

# Izvanproračunski fondovi - što su i čemu služe!

---

**Zahirović, Emina**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2015**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:423781>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-16**



*Repository / Repozitorij:*

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



Sveučilište Jurja Dobrile u Puli  
Fakultet ekonomije i turizma  
"Dr. Mijo Mirković"

Emina Zahirović

**"Izvanproračunski fondovi – što su i čemu služe?"**

Završni rad

Pula, 2015.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli  
Fakultet ekonomije i turizma  
"Dr. Mijo Mirković"

**"Izvanproračunski fondovi – što su i čemu služe?"**

Završni rad

Emina Zahirović  
Matični broj: 2468-E, redovni student  
Smjer: Financije  
Kolegij: Javne financije  
Mentor: Prof. dr. sc. Sandra Krtalić

Pula, rujan 2015.

## KAZALO

<b>1. UVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>1. RAZVITAK I ULOGA SOCIJALNOG OSIGURANJA</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1. Razvoj i uloga doprinosa</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2. Definicija i obilježja doprinosa</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3. Modeli financiranja socijalnog osiguranja</b> .....	<b>6</b>
<b>2. SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA U HRVATSKOJ</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1. Sustav mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj</b> .....	<b>9</b>
2.1.1. <i>Institucije Hrvatskog mirovinskog sustava</i> .....	11
2.1.2. <i>Prava iz mirovinskog osiguranja</i> .....	14
2.1.3. <i>Određivanje mirovine</i> .....	16
2.1.4. <i>Pokazatelji sustava mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj</i> .....	17
2.1.5. <i>Financijska analiza Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje</i> .....	20
2.1.6. <i>Pravo doplatka na djecu</i> .....	26
<b>2.2. SUSTAV ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U REPUBLICI HRVATSKOJ</b> <b>29</b>	
2.2.1. <i>Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje</i> .....	29
2.2.2. <i>Razine sustava zdravstvenog osiguranja</i> .....	32
2.2.3. <i>Financijska analiza Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje</i> .....	34
<b>2.3. Hrvatski zavod za zapošljavanje</b> .....	<b>41</b>
2.3.1. <i>Financijska analiza Hrvatskog zavoda za zapošljavanje</i> .....	43
<b>2.4. Usporedba izdataka za socijalno osiguranje Republike Hrvatske i ostalih zemalja članica Europske unije</b> .....	<b>49</b>
<b>3. ZAKLJUČAK</b> .....	<b>53</b>
<b>POPIS LITERATURE</b> .....	<b>55</b>
<b>POPIS TABLICA</b> .....	<b>61</b>
<b>POPIS GRAFIKONA</b> .....	<b>62</b>

## 1. UVOD

Iako ne postoji opće usvojena definicija doprinosa, može se reći da je kod njihovog definiranja uvijek prisutno stajalište da od “usluge” koju država čini određenoj grupi građana, postoji određena neposredna korist (koja se može izraziti u novcu), a za koju oni onda plaćaju doprinos. Kraće rečeno, socijalni doprinosi služe za podmirenje unaprijed utvrđenih rashoda iz područja socijalnog osiguranja.

Opća država obuhvaća središnju i lokalnu razinu vlasti. Unutar središnje države, koju čine državni proračun, regionalni proračun te lokalni proračun, jesu izvanproračunski fondovi kao poseban oblik državnih institucija. Oni se mogu formirati kao poseban podsektor unutar svake od razina javnih vlasti, no najčešće se nalaze na razini središnje vlasti. Veći dio svojih socijalnih funkcija država financira putem izvanproračunskih fondova. Pritom se ponajprije misli na zdravstvo, mirovine, zapošljavanje, te socijalnu skrb i privatizaciju. Kao izvanproračunske država vodi i proračune javnih poduzeća Hrvatske vode, Hrvatske autoceste i Hrvatske ceste te proračun Državne agencije za osiguranje štednih uloga i sanaciju banaka. Znači, u Hrvatskoj postoji osam izvanproračunskih fondova, a svaki od njih ima svoj proračun. Svi se, međutim, promatraju kao jedan - proračun izvanproračunskih fondova. Izvanproračunski fond je izvanproračunski korisnik (sve pravne osobe u kojima država ima odlučujući utjecaj na upravljanje) odnosno pravna osoba osnovana na temelju zakona koja se financira iz namjenskih doprinosa i drugih prihoda odnosno doprinosa i/ili neporeznih prihoda. Sukladno navedenome, obvezni doprinosi za socijalno osiguranje se plaćaju središnjoj državi, točnije rečeno, nekom od njenih izvanproračunskih fondova tj. fondova socijalnog osiguranja. S obzirom na prisilan karakter kojim sliče porezima, razlika je ta da primici, odnosno koristi koje građani dobivaju od socijalnog osiguranja ovise, u većini zemalja, o uplati odgovarajućeg doprinosa. Visina tih koristi nije neophodno povezana s iznosom doprinosa što bi značilo da su doprinosi za socijalno osiguranje plaćanja bez (izravne) protučinidbe.

Cilj rada je analizirati isključivo prihode i rashode izvanproračunskih fondova usmjerenih na socijalno osiguranje s osvrtom na njihovu namjenu. Dat će se osvrt na ulogu izvanproračunskih fondova te objasniti struktura prihoda i rashoda, odnosno rezultat poslovanja izvanproračunskih korisnika RH.

Analizu rada započet ćemo s poglavljem u kojem se definira razvoj i uloga socijalnog osiguranja tj. kada se doprinosi prvi put pojavljuju i koja im je bila svrha. Također, definirat ćemo doprinose i njihova obilježja te sličnosti i razlike od ostalih poreznih nameta. Prikazat ćemo dva osnovna modela, Bismarckov način osiguranja i financiranja, i drugi, Beveridgeov način te treći tržišni model, koji se uspostavio tokom godina. U trećem poglavlju krećemo sa upoznavanjem sustava socijalnog osiguranja u Republici Hrvatskoj. Prikazat ćemo koja prava proizlaze iz pojedinog osiguranja, zatim institucije zadužene za provođenje te glavne probleme koji se ogledaju u nepovoljnom odnosu između aktivnih radnika i korisnika. Također će biti riječ o provedenim reformama, kada su provedene i kakav su utjecaj imale, te struktura financiranja, točnije, koji su izvori, kakav je rezultat poslovanja te udio u BDP-u. Usporedit ćemo kretanja socijalnih doprinosa Hrvatske kao % BDP-a u odnosu na EU i koji je naš položaj. U zaključnom ćemo poglavlju na temelju provedenih istraživanja i analiza ponuditi objašnjenje kakvi su učinci provedenih reformi te jesu li su potrebne daljne reforme.

Prilikom izrade rada koristili smo statističke podatke Ministarstva financija i financijskih izvješća izvanproračunskih korisnika te ostalu stručnu literaturu. Istraživanje je provedeno metodama indukcije i dedukcije, analize i sinteze, komparacije i deskripcije te metodom kompilacije.

# 1. RAZVITAK I ULOGA SOCIJALNOG OSIGURANJA

## 1.1. Razvoj i uloga doprinosa

Prethodnikom doprinosa smatra se Betterment Charge koji se u Engleskoj ubirao za podmirenje raznovrsnih rashoda na različite načine. Prvi slučaj ubiranja zabilježen je još 1250. godine, kad je bila uvedena obveza održavanja i obnove nasipa za okolno stanovništvo (Jelčić, 1997). U 15. i 16. stoljeću postojala je obveza sudjelovanja stanovnika okolnog zemljišta u troškovima obrane od poplava. Na plaćanje doprinosa bili su obavezni svi stanovnici koji su imali određenu materijalnu korist od rada državnih tijela. S uvođenjem mjera socijalne politike započelo se u Pruskoj 1839. godine donošenjem propisa kojim je regulirano zapošljavanje omladine u tvornicama. Godine 1855. bio je zabranjen rad djece koja su mlađa od 12 godina, dok je radni dan djece mlađe od 14 godina mogao trajati najduže 6 sati (Jelčić Ba, Jelčić Bo, 1998). Nakon ujedinjenja njemačkih državnica usvojene su mnoge mjere iz područja socijalne politike.

Nadalje, pojam doprinosa možemo povezati sa F.J. Neumann koji je 1874. godine isti taj pojam uveo u financijsku literaturu (Jelčić, 1997). Definicija, mjesto i uloga, razlozi za njegovo uvođenje, utvrđivanje njegove visine i druga pitanja vezana uz bit ovog javnopravnog prihoda bili su predmetom nesporazuma i neslaganja u financijskoj znanosti sve do 19. stoljeća. I dok je financijska teorija prilično jasno razgraničila elemente koji razlikuju poreze i pristojbe - osobito zbog sve značajnije uloge koju su preuzimali porezi kao javni prihod za podmirivanje javnih rashoda, doprinosi se dugo nisu smatrali samostalnom vrstom javnih prihoda. Doprinosi se prvi puta bili predmetom izučavanja sredinom 19. stoljeća u radovima K. Raua (iz 1832-37. i 1864.-65.), gdje on na njih upozorava kao na „Posebnu kategoriju pristojbi“, koju je potrebno platiti za „Poseban odnos građana i države, pa stoga kao naknadu za pojedinačnu s troškovima povezanu korist od aktivnosti izvršene vlasti. Razvoj doprinosa ovisio je o različitim koristima koje te aktivnosti donose građanima. Gradnja putova se može označiti kao „Prvi projekt posebne gospodarske aktivnosti države“ (Jelčić, 1997).

Razvojem intermedijarne financijske vlasti doprinosi dobivaju parafiskalni karakter, a njihovo ubiranje ima zajednički ekonomski i socijalni interes. Parafiskalni prihodi, kao

izvanproračunski prihodi, ne potpadaju pod izravno reguliranje od strane tijela države. Sredstva parafiskalnih davanja ne ulaze u proračun države, nego se ona javljaju kao prihod posebnih javnopravnih tijela (npr. komora, fondova i drugih). Kao posljedica ove činjenice predstavničko tijelo nad ovim prihodima i njihovom namjenom trošenja nema direktnu kontrolu, kao što je to slučaj s rashodima koji su direktno prikupljeni iz državnog poraćuna.

Temelje sustava socijalnog osiguranja u formi koja je prisutna i danas, postavio je u Njemačkoj kancelar Otto von Bismarck. Ideja je bila da poslodavci i posloprimci doprinose uplaćuju u „bolesničke kase“ ili osiguravajuća društva, koja su od države skoro potpuno nezavisna, ali su (u različitoj mjeri) podvrgnute državnom nadzoru. To znači da same određuju stope doprinosa, određuju prava osiguranih i slično. Mnoge su države prihvatile tu koncepciju i počele svojim građanima pružati razne naknade kao naknadu za izgubljeni dohodak zbog starosti, invalidnosti, bolesti, ozljeda na radu i slično. S vremenom je potražnja za takvim naknadama bila sve veća pa su se počeli javljati problemi financiranja sustava socijalnog osiguranja. Svaka je zemlja u sustave socijalnog osiguranja i skrbi ugrađivala i svoje specifičnosti, ovisno o mogućnostima, običajima i zahtjevima stanovništva. Stoga se mnoge zemlje znatno razlikuju po oblicima i obuhvatu programa namijenjenih stanovništvu (Kesner-Škreb, 2003).

I danas kad se govori o socijalnom osiguranju i doprinosima za socijalno osiguranje, u prvi se plan stavljaju problemi uzrokovani nedostatnim sredstvima za financiranje u odnosu na izdatke te se socijalnu sigurnost često tretira kao težak financijski teret za nacionalnu ekonomiju. Manje pažnje se posvećuje činjenici da se doprinosi plaćaju iz dohodaka te da su podložni promjenama, odnosno da se mijenjaju tijekom vremena.

## **1.2. Definicija i obilježja doprinosa**

Doprinosi za socijalno osiguranje vrsta su izravnih, obveznih nameta kojima se financira sustav socijalnog osiguranja građana kao što je na primjer mirovinsko ili zdravstveno osiguranje. Predstavljaju namjenski prihod javnopravnog tijela koji je oblik naknade za činidbu javnopravnog tijela i koja nema univerzalni karakter niti je proračunski prihod (Jelčić, 2001). Doprinosi se ubiru iz plaće (na teret posloprimca) i na plaću (na teret poslodavca) te ih isplatitelj automatski uplaćuje na račune izvanproračunskih fondova koji imaju funkciju



isplatiti naknadu socijalnog osiguranja građanima. Doprinosi za socijalno osiguranje su, kao i porezi, javna davanja državi, ali uz sličnosti postoje i razlike (Kesner-Škreb, 2003). Temeljna je razlika između doprinosa i poreza u tome što za poreze nema unaprijed određene namjene njihova trošenja te se oni uplaćuju u proračun iz kojeg se financiraju različite javne potrebe, a za doprinose ona postoji te bi visina uplaćenih doprinosa trebala biti proporcionalna pruženoj usluzi. Smatraju se i administrativno jednostavnim nametom budući da kod njih ne postoje osobni odbici, oslobođenja kao kod poreza na dohodak te ne izaziva administrativne troškove ni poreznoj upravi ni poreznim obveznicima.

Ako se pak doprinosi uspoređuje s pristojbama, mogu se također uočiti sličnosti i razlike i da oboje predstavljaju neku vrstu protunaknade. Međutim, karakter usluge koju dobiva obveznik doprinosa različit je od onoga kojeg ima usluga za koju je plaćena pristojba. Ukratko, doprinos je naknada za materijalnu uslugu, koja je u pravilu odraz njezine vrijednosti, dok je pristojba naknada za intelektualnu (nematerijalnu) uslugu i njezin iznos nije odraz njezine vrijednosti. Također, kod doprinosa je prisila jače naglašena. Plaćanje doprinosa nije inicirano od strane obveznika plaćanja ovog javnog prihoda, za razliku od primjerice slučaja kad nastaje obveza plaćanja pristojbi.

Kada se govori o doprinosima, najčešće je riječ o uplatama za mirovinsko osiguranje, zdravstveno osiguranje i osiguranje u slučaju ozljeda na radu. Ako se osvrnemo na mirovine, u većini zemalja primjenjivao se sustav međugeneracijske solidarnosti, u kojemu današnji zaposlenici uplaćuju današnje umirovljenike (tzv. pay-as-you-go sustav). Smisao financiranja ovakvih sustava je u tome da generacija trenutnih zaposlenika svojim doprinosima u sustav financira mirovinske naknade postojećih umirovljenika. Zaposlenicima se temeljem njihovih plaća i o njima ovisnih doprinosa obračunuju buduće mirovinske naknade koje će financirati budući naraštaji. Zato se ovi sustavi često nazivaju sustavima međugeneracijske solidarnosti. Motivi države za financiranje mirovinskih sustava proizlaze iz raznih političkih, ekonomskih i filozofskih načela na kojima je svaka pojedina država konstituirana. Tijekom razvoja sustava smatralo se prihvatljivim i poželjnim zbrinjavati građane nakon što su postali nesposobni za rad zbog starosti ili pak bolesti, ali također je bilo i prihvatljivo da se osiguraju prihodi uzdržavanim članovima obitelji nakon smrti hranitelja. Upravo zbog tih razloga država postaje pokretačem u organiziranju ili djelomičnom financiranju mirovinskog osiguranja.

Nadalje, cilj financiranja sustava zdravstva jest da se prvenstveno osiguraju sredstva za zdravstvenu zaštitu kako bi osigurane osobe imale odgovarajući pristup individualnoj zdravstvenoj usluzi. Financiranje zdravstvenog sustava jest kompleksan problem u čijem se rješavanju koriste različiti modeli. Danas se u svijetu koriste tri osnovna načina financiranja zdravstvenog sustava. U Hrvatskoj se primjenjuje Bismarckov model koji funkcionira na načelima solidarnosti i uzajamnosti. Javno zdravstvo se financira iz fonda za zdravstveno osiguranje koji novac dobiva od posebnog poreza koji plaća radno aktivno stanovništvo (zaposlenici, samouposlenici i poljoprivrednici). Tzv. „ranjive grupe“ u populaciji koje uključuju nezaposlene, invalide, umirovljenike, osobe mlađe od 18, studente, ratne veterane i vojsku, ovakvim su modelom oslobođene plaćanja zdravstvenog osiguranja.

Financiranja djelatnosti Zavoda za zapošljavanje temelji se na doprinosima za zapošljavanje te prihodima od pomoći iz inozemstva za sufinanciranje projekata Europske unije, ali i prihoda pomoći i donacija od tuzemnih subjekata za financiranje rashoda poslovanja, a sve to sa svrhom objedinjavanja cjelokupne ponude i potražnje rada da bi se postigla puna zaposlenost.

### **1.3. Modeli financiranja socijalnog osiguranja**

Danas u svijetu postoje dva temeljna pristupa: Bismarckov model osiguranja i financiranja, koji prevladava u kontinentalnoj Europi gdje se prava ostvaruju zahvaljujući plaćanju doprinosa, a za radno nesposobne i siromašne rashode financira država, i drugi, Beveridgeov model, u kojemu se te potrebe financiraju iz prikupljenih poreznih prihoda. Uspostavio se također i treći model, tzv. tržišni model.

#### **1. Beveridgeov model**

Poznat i kao Model univerzalnih mirovina. Nastao je u Velikoj Britaniji nakon II. svjetskog rata (1948. godina). Glavnim promotorom ovog modela smatra se britanski socijalni reformator Beveridge (Puljiz, 1996). Zato se ovaj model često naziva i Beveridgeov model, koji se u praksi pojavljuje u raznim varijantama. Sredstva za isplatu mirovina osiguravaju se iz državnog proračuna na osnovu prikupljenih poreza. Tu pripadaju izravni porezi koje plaćaju pojedinci i tvrtke te neizravni porezi od prodaje roba i usluga. Država određuje

novčanu obvezu svakog pojedinog građana. Ovaj se model primjenjuje u mnogim europskim zemljama kao naprimjer Italiji, Grčkoj, Portugalu, Španjolskoj, Kanadi, UK-u, Irskoj, Islandu te ostalim zemljama (Kovač, 2013).

## **2. Bismarckov model**

Zasnovan je na obveznom, univerzalnom socijalnom osiguranju i karakterističan je za većinu zemalja kontinentalne Europe, a prvi put je uveden 1883. u Prusiji (današnja Njemačka). Taj model funkcionira na načelima solidarnosti i uzajamnosti. Doprinosi za zdravstveno osiguranje plaćaju se na osnovi rada, a upravljanje zdravstvenim sustavom je prepušteno interesnim udrugama i njihovu korporativnom dogovaranju, iako pod kontrolom države. Što se tiče mirovina u ovom modelu, vezane su uz plaće ostvarene tijekom radnog vijeka, odnosno uz dužinu vremena u kojem su doprinosi plaćeni. Osiguranici, obično poslodavci, plaćaju doprinose proporcionalno plaćama, pa se na toj osnovi ostvaruju mirovine. Ovakav se model primjenjuje u Hrvatskoj, Njemačkoj, Francuskoj, Belgiji, Austriji, Švicarskoj.

## **3. Tržišni model**

Model kod kojeg je naglasak na tržištu, privatnom osiguranju i osiguranim rizicima. Tržišni model financiranja je model koji se temelji na zakonima kapitalističkoga društva, po principu „koliko platiš - toliko dobiješ“ te stoga nije popularan, pogotovo u bivšim socijalističkim zemljama. Također, socijalni dio je u potpunosti izostavljen. Financiranje zdravstvenih i mirovinskih usluga ostvaruje se putem premija tj. gotovinskih uplata putem kojih se pojedinci osiguravaju za određeni period. Ovaj model se temelji na privatnom plaćanju zdravstvenih troškova. To može biti putem obaveznog privatnog zdravstvenog osiguranja (postoji u Nizozemskoj), dobrovoljnog privatnog zdravstvenog osiguranja (tipično za SAD-a), osobni račun medicinske štednje (Singapur), te plaćanje iz „džepa“ pacijenta. Ovaj model ima snažno uporište u liberalnim idejama, te omogućava pojednicu mogućnost izbora.

## **2. SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA U HRVATSKOJ**

Odlukom Sabora Republike Hrvatske od 8. listopada 1991. Republika Hrvatska prekinula je državno-pravne veze sa SFR Jugoslavijom i time započela svoje postojanje kao samostalna država. Time je dotadašnji pravni federalni sustav prestao postojati za Republiku Hrvatsku, i ona je trebala, kao i ostale novonastale tranzicijske države (bivše federalne jedinice SFR Jugoslavije), urediti odnose u socijalnom osiguranju na području socijalne sigurnosti koja obuhvaća zdravstveno i mirovinsko osiguranje, osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, osiguranje za slučaj nezaposlenosti i obiteljske dodatke. S državama nastalim raspadom SFR Jugoslavije Hrvatska je uredila odnose u socijalnom osiguranju, i to sa Makedonijom, Slovenijom, Bosnom i Hercegovinom te Srbijom i Crnom Gorom.

U vrijeme reformiranja fiskalnog sustava u Hrvatskoj Zakonom o financiranju javnih potreba (NN 58/90) te Zakonom o proračunu (NN 92/94) postavljena je zakonska osnova za financiranje određenog dijela javnih potreba putem izvanproračunskih fondova. Tako su u skladu s navedenim odlukama i posebno donesenim zakonima u Republici Hrvatskoj osnovani izvanproračunski fondovi: Republički fond zdravstvenog osiguranja i zdravstva Hrvatske (NN 31/90), odnosno Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (NN 75/93); Republički fondovi mirovinskog i invalidskog osiguranja (NN 40/90), odnosno Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (NN 102/98); Republički zavod za zapošljavanje Hrvatske (NN 40/90) odnosno Hrvatski zavod za zapošljavanje (NN 59/96), te izvanproračunski fondovi u stambenom i komunalnom gospodarstvu (NN 53/90).

U razdoblju od 1994. do 2002. godine u primjeni su bila tri doprinosa iz plaće (mirovinsko, zdravstveno i za zapošljavanje) te četiri doprinosa na plaću (mirovinsko, zdravstveno, za prava u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti te za zapošljavanje) u ukupnoj svoti od 37%. Obveznik doprinosa iz osnovice je osiguranik, dakle radnik, a obveznik doprinosa na osnovicu je poslodavac ili druga osoba koja umjesto poslodavca isplaćuje plaću. Obveznik obračunavanja i obveznik plaćanja svih doprinosa jest poslodavac ili druga osoba koja umjesto poslodavca osiguraniku isplaćuje plaću. Novim Zakonom (NN 147/02) doprinos za mirovinsko osiguranje plaća se iz plaće, dok se doprinosi za zdravstveno osiguranje, za zapošljavanje te ozljede na radu, obračunavaju na plaću. Zbrojna stopa iznosi 37,2% (35,2% do 2014).

## **2.1. Sustav mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj**

Mirovinski sustav jedan je od najznačajnijih sustava socijalne sigurnosti u Republici Hrvatskoj. U okviru toga sustava svoju socijalnu sigurnost ostvaruje više od milijun umirovljenika i članova njihovih obitelji za rizike starosti, invalidnosti, smrti hranitelja obitelji ili tjelesnog oštećenja. Pravne temelje sustava mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj čine zakoni i podzakonski propisi koje donosi zakonodavna i izvršna vlast u Republici Hrvatskoj, međunarodni ugovori, te opći akti Zavoda i to: Propisi iz mirovinskog osiguranja i doplatka za djecu, Opći akti zavoda koje donosi upravno vijeće te Opći akti koje donosi ravnatelj Zavoda.

Mirovinsko i drugi oblici socijalnog osiguranja sustavno se uvode nakon Drugog svjetskog rata. U institucionalnom i financijskom pogledu mirovinsko se osiguranje postupno decentralizira i prenosi u nadležnost tadašnjih republika. Kriza mirovinskog sustava se prvenstveno ogledala u problemima financiranja mirovinskih fondova i smanjenja razine mirovina. Stvaranjem Države Srba, Hrvata i Slovenaca (Jugoslavija), nakon uvođenja diktature kralja Aleksandra 1929. godine, nastaje novo razdoblje u razvoju hrvatskog mirovinskog osiguranja. U tom je vremenu najvažniji događaj bio usvajanje Zakona o socijalnom osiguranju radnika (ZOR) 1922. godine. Nakon Drugog svjetskog rata, u Hrvatskoj, koja je federalna jedinica socijalističke Jugoslavije, mirovinski se sustav dinamično razvijao. Već 1946. godine donesen je Zakon o socijalnom osiguranju radnika, namještenika i službenika, koji je stupio na snagu početkom 1947. godine. Državni zavod za socijalno osiguranje, u čijem je nadležstvu bilo mirovinsko osiguranje, dopijeva pod neposrednu državnu kontrolu u djelokrugu saveznog ministra rada. Pedesetih godina dolazi do postupne decentralizacije te uvođenja samoupravnih elemenata u upravljanje mirovinskom osiguranju i fondovima. Počevši od 1952. godine, u republikama se formiraju zavodi za socijalno osiguranje. Sredstva za financiranje mirovina i visina doprinosa u razdoblju do 1957. godine utvrđuju se Saveznim društvenim planom. Za razvoj mirovinskog i invalidskog osiguranja važno je bilo odvajanje zdravstvenog osiguranja u zasebnu granu socijalnog osiguranja 1954. godine. Na temelju zakona iz 1962. godine dolazi do promjena u organizaciji i financiranju mirovinskog osiguranja. Osnivaju se zajednice socijalnog osiguranja kao samoupravne organizacije na razini općina, republika i federacije, a konstituiraju se i zavodi za mirovinsko osiguranje. Paralelno s tim utemeljuju se fondovi mirovinskog i invalidskog

osiguranja (Puljiz, 2007). Sve su to bili temelji za provođenje reformi o kojima će se u kasnijoj obradi posvetiti veća pažnja.

Rat, tranzicija od socijalističkog k tržišnom gospodarstvu, loše oblikovan mirovinski sustav i starenje stanovništva doveli su hrvatski mirovinski sustav u tešku krizu, pa je zbog toga tijekom 1998. i 1999. godine otpočela njegova opsežna reforma. Do reforme 1998. i 1999. godine hrvatski je mirovinski sustav bio jednodijelni, javni, obvezni, na tekućem financiranju i unaprijed određenim davanjima. Taj je sustav slijedio klasični Bismarckov model socijalne sigurnosti starijih osoba.

Prva bitna intervencija u mirovinski sustav, tzv. mala mirovinska reforma, bila je usmjerena na racionalizaciju i kontrolu tekućih mirovinskih troškova. Reformom je podignuta dob umirovljenja za muškarce na 65 i za žene na 60 godina, promijenjena formula izračuna mirovina (umjesto deset najboljih godina u obzir se uzima cijeli radni vijek) te je izmijenjena definicija invalidnosti, pa je zbog restriktivnijih kriterija smanjen broj novih invalidskih mirovina (Bejaković, 2011). Zahvaljujući tim promjenama, u 2000. godini usporen je rast broja novih umirovljenika u usporedbi s prethodnim godinama.

Za budućnost mirovinskog sustava presudna je druga mirovinska reforma, nazvana velikom i definirana Zakonom o mirovinskom osiguranju (NN 102/98). Njome je uvedeno trodijelno mirovinsko osiguranje. Usvojeni su i Zakon o obveznim i dobrovoljnim mirovinskim fondovima (NN 49/99) i Zakon o mirovinskim osiguravajućim društvima i isplati mirovine na temelju individualne kapitalizirane štednje (NN 106/99), kojima se na bitno drugačiji način uređuje mirovinsko osiguranje (privatni nositelji osiguranja, kapitalno financiranje, određeni doprinosi i osobni računi mirovinske štednje). Hrvatska otada ima sljedeća tri stupa mirovinskog osiguranja:

**Prvi stup** obveznoga mirovinskog osiguranja zadržao je načelo tekuće raspodjele i međugeneracijske solidarnosti. Samo u prvom stupu ostali su trajno osigurani zatečeni umirovljenici i osiguranici stariji od 50 godina, odnosno oni između 40 i 50 godina koji se nisu opredijeli za drugi stup, pa će oni ostvarivati mirovinu samo iz tog oblika osiguranja. Svi ostali osiguranici ostaju u prvom stupu, ali sudjeluju i u kapitaliziranome modelu.

**Drugi (obvezni) stup** temelji se na individualnoj kapitaliziranoj štednji dijela mirovinskih doprinosa. Zatečeni osiguranici, mlađi od 40 godina, odnosno oni između 40 i 50 godina koji su se za to dobrovoljno opredijelili, dijelom svog doprinosa ulaze u drugi stup obvezne kapitalizirane štednje u mirovinskom fondu koji sami odaberu. Tri četvrtine doprinosa te kategorije osiguranika ide u prvi stup, a jedna u drugi stup. Osiguranici koji su osigurani u drugom stupu ostvarivat će dvije mirovine – iz prvoga i drugog stupa. Ako promotrimo kako je uvođenje drugog stupa (1.1.2002.) utjecalo na prvi stup sa stanovišta broja osiguranika vidljivo je da je 2002. godine 938.310 osiguranika (65%) bilo osigurano i u prvom i u drugom stupu, a da je taj broj već u 2004. dosegnuo 1.170.092 (85%).

**Treći stup** mirovinskog sustava utemeljen je, kao i drugi, na kapitalnom financiranju, određenim doprinosima i osobnim štednim računima. Međutim, za razliku od drugog stupa, riječ je o dobrovoljnome mirovinskom osiguranju. U njemu se osiguravaju samo one osobe koje se same žele dodatno osigurati od rizika starosti, invalidnosti i smrti, odnosno ne postoji obveza osiguranja. Zasniva se na štednji sličnoj životnom osiguranju, pri čemu se svaki sudionik samostalno odlučuje o visini uloga i roku štednje. Osiguranik trećeg stupa može biti bilo koja punoljetna osoba koja ima prebivalište u Hrvatskoj (Bejaković, 2005).

Nakon 2010. godine dogodio se značajniji priljev novih umirovljenika, jer su zadnji brojniji naraštaji rođeni pedesetih godina ispunili uvjete za starosnu mirovinu. Osim toga, nakon 2020. očekuje se smanjenje priljeva novih umirovljenika, jer će u mirovinu odlaziti malobrojniji naraštaji rođeni šezdesetih godina. Iz ovih očekivanja može se zaključiti da će se sljedećih godina povećavati broj umirovljenika, ali sporije nego u dosadašnjem razdoblju, a sredinom dvadesetih godina trećeg tisućljeća moglo bi biti oko 1,2 milijuna umirovljenika (Puljiz, 2002).

### *2.1.1. Institucije Hrvatskog mirovinskog sustava*

#### 1. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje - HZMO

Zadužen je za ostvarivanja prava iz obveznoga mirovinskog osiguranja na temelju generacijske solidarnosti. Zavod je javna ustanova koja je počela raditi 1999. i pravni je sljednik bivših republičkih fondova mirovinskoga i invalidskog osiguranja radnika, samostalnih gospodarstvenika i individualnih poljoprivrednika. Zavod ima područne službe s

ispostavama diljem Hrvatske (Bejaković, 2002). Uloga HZMO-a kao prvog stupa u osnovi je nepromijenjena u odnosu na stanje prije uvođenja novog mirovinskog sustava, odnosno HZMO i dalje prima doprinose i isplaćuje mirovine. Doprinosi koji se u Hrvatskoj plaćaju na temelju generacijske solidarnosti su prihodi ovog Zavoda.

## 2. Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga - HANFA

Pravni je nasljednik HAGENA-e, Hrvatske agencije za nadzor mirovinskih fondova. U obavljanju svojih poslova, HANFA je samostalna i odgovara Vladi Republike Hrvatske i Hrvatskom saboru, a njena osnovna zadaća je štititi interese članova mirovinskih fondova i korisnika dobrovoljnih mirovinskih programa. HANFA kontrolira novi sustav kao cjelinu. Nadzorne funkcije HANFA-e se odnose prvenstveno na:

- nadzor financijskog poslovanja mirovinskih društava i mirovinskih fondova,
- sve aktivnosti društva u svezi s pridržavanjem investicijskih ograničenja mirovinskih fondova,
- postupak ulaganja u inozemstvo,
- postupak učlanjenja u fondove i promjene članstva, te
- postupak prijenosa sredstava s osobnog računa prilikom u mirovljenja mirovinskom osiguravajućem društvu kojeg je osiguranik izabrao.

HANFA može bez ograničenja pregledavati poslovne knjige i dokumentaciju mirovinskih društava i središnjeg registra osiguranika te ako ustanovi nepravilnosti donosi rješenje o ispravljanju nepravilnosti. Ako mirovinsko društvo ne postupi po rješenju, HANFA mu ima pravo oduzeti odobrenje za rad i pokrenuti odgovarajuće postupke pred nadležnim sudom.

## 3. Središnji registar osiguranika - REGOS

Regos je ustanova koja je osnovana uredbom Vlade Republike Hrvatske, čija su sredstva za rad osigurana iz državnog proračuna, iz uloga drugih osnivača te iz drugih izvora. Predstavlja tehničko središte reformiranog mirovinskog sustava koji sudionicima mirovinske reforme u bilo kojoj poslovnicima FINA-e omogućava odabir obveznog privatnog mirovinskog fonda (II stup). Regos sukladno članku 86. Zakona o obveznim i dobrovoljnim mirovinskim fondovima obavlja sljedeće poslove:



- poslove prikupljanja doprinosa od članova mirovinskih fondova,
- poslove vođenja evidencije o osobnim računima mirovinskih fondova,
- poslove vođenja evidencije o osobnim računima članova mirovinskih fondova,
- poslova izvršavanja naloga članova u prijenosu doprinosa, prijenosu računa i prijenosu imovine,
- kontrolu plaćanja doprinosa,
- prikuplja mjesečnu dokumentaciju od poslovnica o uplaćenim doprinosima,
- izvješćuje članove fonda o stanju sredstava na njihovim računima, te
- izvješćuje mirovinska društva o strukturi njihovih članova.

REGOS surađuje s bankama skrbnicima, FINA-om, Hrvatskim zavodom za mirovinsko osiguranje i drugim tijelima kako bi se osiguralo efikasno prikupljanje doprinosa i izvještavanje.

#### 4. Društva za upravljanje mirovinskim fondovima ili Mirovinska društva

Obvezno ili dobrovoljno mirovinsko društvo je trgovačko društvo osnovano kao dioničko društvo ili društvo s ograničenom odgovornošću, koje osniva i upravlja jednim obveznim ili s više dobrovoljnih mirovinskih fondova. Obveznim mirovinskim fondom upravlja obvezno mirovinsko društvo, a dobrovoljnim mirovinskim fondom upravlja dobrovoljno mirovinsko društvo. Mirovinsko društvo (obvezno i dobrovoljno) može se osnovati kao društvo s ograničenom odgovornošću ili kao dioničko društvo. Mirovinsko društvo ulaže sredstva koja su prikupljena od članova mirovinskog fonda sa svrhom povećanja ukupnog prinosa isključivo u korist članova mirovinskog fonda. Obvezno mirovinsko društvo može osnovati i upravljati samo jednim obveznim mirovinskim fondom, dok dobrovoljno mirovinsko društvo može osnovati i upravljati s više dobrovoljnih mirovinskih fondova (HANFA).

#### 5. Mirovinski fondovi

Mirovinski fond jest fond posebne vrste odnosno zasebna imovina bez pravne osobnosti koji se osniva radi prikupljanja novčanih sredstava uplaćivanjem doprinosa članova fonda i ulaganja tih sredstava sa ciljem povećanja vrijednosti imovine fonda radi osiguranja isplate

mirovinskih davanja članovima tog fonda. Mirovinski fond je u vlasništvu svojih članova. U Hrvatskoj postoje 3 fonda, a o njima smo već pisali.

## 6. Banka skrbnik

Mirovinsko društvo dužno je izabrati banku skrbnika kojoj povjerava imovinu mirovinskog fonda. Banci skrbniku za obavljene poslove plaća se naknada. Imovina mirovinskog fonda povjerena banci skrbniku ne može biti predmetom ovrhe niti dijelom stečajne mase banke skrbnika, jer to nije njena imovine, nego imovina članova mirovinskog fonda. Izbor banke skrbnika i promjenu te banke odobrava HANFA. Poslovi banke skrbnika su sljedeći:

- poslovi pohrane i čuvanja imovine mirovinskog fonda na posebnom računu,
- utvrđivanje vrijednosti imovine mirovinskog fonda,
- izvješćivanje o isplati dividende, isplati kupona ili dospijećima,
- obavješćivanje o godišnjim skupštinama diončara i pravima vezanim uz imovinu mirovinskih fondova,
- pružanje usluge glasanja na godišnjim skupštinama dioničara, te
- izvještavanje javnosti o vrijednosti obračunske jedinice putem dnevnih novina najmanje jednom mjesečno.

### 2.1.2. Prava iz mirovinskog osiguranja

Osobe osigurane prema Zakonu o mirovinskom osiguranju mogu, uz propisane uvjete ostvariti pravo na Mirovinu i Naknadu zbog tjelesnog oštećenja. Pravo na mirovinu može ostvariti osiguranik odnosno član obitelji osiguranika uz uvjete propisane Zakonom o mirovinskom osiguranju.

Vrste imovina u Republici Hrvatskoj jesu:

- a) *Starosna* - Pravo na starosnu mirovinu stječe osiguranik kada navršši 65 godina života i 15 godina mirovinskog staža (uvjeti na snazi do 31. prosinca 2030.-članak 33. Zakona o mirovinskom osiguranju, ZOMO),

- b) *prijevremena starosna mirovina* - Pravo na prijevremenu starosnu mirovinu stječe osiguranik kada navrší 60 godina života i 35 godina mirovinskog staža (uvjeti na snazi do 31. prosinca 2030. - članak 34. ZOMO).
- c) *invalidska mirovina* - Da bi osiguranik mogao ostvariti pravo na invalidsku mirovinu moraju biti ispunjeni sljedeći uvjeti: postojanje djelomičnog ili potpunog gubitka radne sposobnosti i uvjet staža.
  - Djelomični gubitak radne sposobnosti postoji kada kod osiguranika postoji smanjenje radne sposobnosti, a s obzirom na zdravstveno stanje, životnu dob, naobrazbu i sposobnost ne može se profesionalnom rehabilitacijom osposobiti za rad na drugim poslovima, ali može raditi najmanje 70% radnog vremena na prilagođenim poslovima koji odgovaraju njegovim dosadašnjim poslovima, i to iste ili slične razine obrazovanja.
  - Potpuni gubitak radne sposobnosti postoji kada kod osiguranika nastane trajni gubitak radne sposobnosti bez preostale radne sposobnosti.
- d) *privremena invalidska mirovina*
- e) *obiteljska mirovina* - Članovi obitelji koji imaju pravo na obiteljsku mirovinu su: Udovica /udovac, izvanbračni drug, životni partner, neformalni životni partner .

Naknada zbog tjelesnog oštećenja - predstavlja tjelesno oštećenje kada kod osiguranika nastane gubitak, bitnije oštećenje ili znatnija onesposobljenost pojedinog organa ili dijelova tijela, što otežava normalnu aktivnost organizma i zahtijeva veće napore u obavljanju životnih potreba, bez obzira na to uzrokuje li ili ne uzrokuje smanjenje ili gubitak radne sposobnosti. Pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja može ostvariti osiguranik kod kojega je utvrđeno tjelesno oštećenje od najmanje 30%, a koje je nastalo kao *posljedica ozljede na radu ili profesionalne bolesti*. Vrsta tjelesnih oštećenja i postoci tih oštećenja, na temelju kojih se stječe pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja, utvrđeni su Uredbom o metodologijama vještačenja (NN 153/2014), kojom je propisan postupak i način vještačenja te Lista oštećenja organizma (HZMO, 2014).

### *2.1.3. Određivanje mirovine*

Svota mirovine računa se tako da se osobni bodovi pomnože s mirovinskim faktorom i aktualnom vrijednošću mirovine. Osobni bodovi kao faktor pri izračunu mirovina određuju s koliko bodova određeni osiguranik sudjeluje u raspodjeli sredstava za mirovine. Oni su polazna, osobno uvjetovana veličina, od koje se polazi pri izračunu različitih vrsta mirovina. U svotu mirovine uračunava se, odnosno sastavni je dio mirovine, dodatak na mirovinu, određen na način i pod uvjetima propisanim Zakonom o dodatku na mirovine ostvarene prema Zakonu o mirovinskom osiguranju, koji iznosi 27,0%.

Osobni bodovi ovise o mirovinskom stažu i plaćama koje je osiguranik ostvario za vrijeme radnog vijeka, a utvrđuju se tako da se prosječni vrijednosni bodovi pomnože s ukupnim mirovinskim stažem i polaznim faktorom i jednako se računaju za sve vrste mirovina. Pri određivanju invalidske mirovine u slučaju ozljede na radu ili profesionalne bolesti, vrijednosni bodovi određuju se za najmanje 40 godina mirovinskoga staža. Pri određivanju obiteljske mirovine osobni se bodovi određuju od vrijednosnih bodova umrlog osiguranika, s tim da se vrijednosni bodovi određuju za najmanje 21 godinu mirovinskog staža. Ako je osiguranik umro zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti, za određivanje obiteljske mirovine vrijednosni bodovi određuju se za najmanje 40 godina mirovinskog staža. Vrijednosni bodovi računaju se tako da se plaća, odnosno osnovica osiguranja, podijeli s prosječnom plaćom svih zaposlenih u Republici Hrvatskoj za istu kalendarsku godinu, a za izračun uzimaju se u obzir plaće od 1970. do godine koja prethodi godini ostvarivanja prava. Plaća ostvarena u godini u kojoj se ostvaruje pravo na mirovinu ne uzima se za utvrđivanje vrijednosnih bodova. Stoga, ako je dan priznanja prava na mirovinu 31. prosinca ili neki raniji datum u toj godini, plaća ostvarena za tu godinu kao i otpremnina neće se uzeti za izračun visine mirovine.

Od 1. siječnja 2015. vrijednost najniže mirovine za jednu godinu mirovinskog staža iznosi 59,05 kn dok je prema Zakonu o najvišoj mirovini (Narodne novine, broj 162/98) određena najviša mirovina koju može ostvariti osiguranik kojemu se mirovina određuje prema ZOMO, a izračunava se na način da se ukupni mirovinski staž osiguranika iskazan u obliku decimalnog broja pomnoži s 3,8 vrijednosnih bodova i polaznim faktorom te se tako izračunati osobni bodovi pomnože s mirovinskim faktorom i aktualnom vrijednošću mirovine.

U slučaju kada svota mirovine, izračunata prema odredbama ZOMO-a, prelazi svotu određenu prema spomenutom Zakonu, u isplati se određuje svota najviše mirovine. Zakonom o dopunama Zakona o najvišoj mirovini (NN, 82/01) za branitelje iz Domovinskog rata i zastupnike u Hrvatskom saboru određena je posebna najviša mirovina. Najviša mirovina za navedene korisnike određuje se u visini dvije svote najviše mirovine za 40 godina mirovinskog staža. Zastupnici koji su obnašali zastupničku dužnost u VI. ili nekom ranijem sazivu Hrvatskog sabora mirovina se limitira prema Zakonu o dopunama Zakona o najvišoj mirovini (HZMO, 2014) .

#### *2.1.4. Pokazatelji sustava mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj*

Na dan 1. veljače 1998. stopa doprinosa koja se obračunavala iz i na plaću smanjena je sa 12,75 na 10,75%. Počevši od 1. lipnja 2000., stope doprinosa smanjene su za dva postotna boda. Od 2003. godine (donošenjem Zakona o doprinosima za obvezna osiguranja NN 147/02) pa sve do danas, doprinos za obvezno mirovinsko osiguranje u cijelosti se obračunava iz plaće radnika (po stopi od 20%). Osnovica za obračun doprinosa za mirovinsko osiguranje je bruto plaća pojedinog radnika pa poslodavac ovaj doprinos obračunava pojedinačno, za svakog radnika. Zakonom o doprinosima za obvezna osiguranja (NN 147/02) osnovica na koju se obračunava doprinos za mirovinsko osiguranje ograničena je na 6 prosječnih plaća ostvarenih u Hrvatskoj u razdoblju siječanj – kolovoz prema podacima Državnog zavoda za statistiku. Naredba o iznosima osnovica za obračun doprinosa za obvezna osiguranja za narednu godinu objavljuje se najkasnije do 30. studenog tekuće godine, a primjenjuje se od 1. siječnja naredne godine. Najniža osnovica iznosi 35% prosječne plaće. No, za obračun doprinosa na plaću osnovicu čini ukupno obračunata plaća svih radnika. Što se tiče mirovinskog doprinosa to je logično. Sredstva prikupljena doprinosima za mirovinsko osiguranje na temelju generacijske solidarnosti prihod su Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, dok su ona prikupljena na temelju individualne kapitalizirane štednje osobna imovina osiguranika.

Domovinski rat u Hrvatskoj je dodatno povećao broj prijevremenih i obiteljskih mirovina na koje su pravo imale stradale osobe ili obitelji poginulih. Hrvatski je mirovinski sustav ujedno preuzeo plaćanje mirovina osobama koje su mirovinska prava stekle u drugim republikama bivše države, članovima bivše JNA te bivšim političkim zatvorenicima. Stoga se znatno

povećao broj umirovljenika te pogoršao relativni odnos umirovljenika i broja zaposlenih. Dok je krajem 1980. godine na četiri osiguranika dolazio jedan umirovljenik, danas je taj omjer korisnika mirovine i osiguranika 1 prema 1,13 (Bejaković, 2011).

**Tablica 1:** Broj osiguranika i umirovljenika u razdoblju od 1991. do 2014. godine u Republici Hrvatskoj

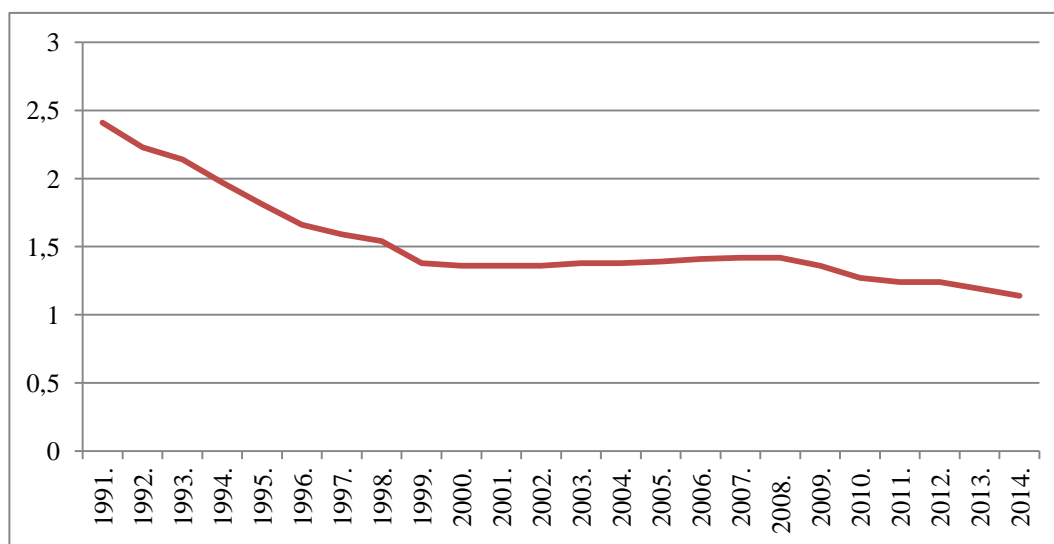
Godina	Osiguranici (O)	Korisnici mirovina (K)	Odnos O/K
1991.	1.839.265	719.868	2,56
1992.	1.724.792	774.945	2,23
1993.	1.698.138	794.811	2,14
1994.	1.621.901	825.121	1,97
1995.	1.568.000	865.000	1,81
1996.	1.478.975	888.738	1,66
1997.	1.468.938	925.520	1,59
1998.	1.471.509	955.352	1,54
1999.	1.406.091	1.017.801	1,38
2000.	1.381.000	1.019.000	1,36
2001.	1.402.102	1.032.120	1,36
2002.	1.421.981	1.042.192	1,36
2003.	1.445.847	1.047.877	1,38
2004.	1.464.811	1.059.542	1,38
2005.	1.490.535	1.071.868	1,39
2006.	1.532.595	1.088.862	1,41
2007.	1.574.499	1.110.219	1,42
2008.	1.610.564	1.136.643	1,42
2009.	1.579.942	1.159.844	1,36
2010.	1.510.511	1.187.050	1,27
2011.	1.493.208	1.208.046	1,24
2012.	1.474.899	1.215.075	1,21
2013.	1.452.612	1.218.757	1,19
2014.	1.391.288,	1.223.160	1,14

Izvor: Ministarstvo financija: 1994.-2000, HZMO: 2001.-2014.

Jedan od glavnih pokazatelja održivosti mirovinskog sustava u Hrvatskoj jest kretanje broja osiguranika i korisnika. Promatramo li odnos broja aktivnih radnika i umirovljenika 20-ak godina unatrag, vidljivo je da je 1991. taj odnos iznosio 2,41 što je znatno povoljnije nego narednih godina. Kako bi shvatili dubinu krize, potrebno je pogledati u osamdesete i devedesete godine proteklog stoljeća kada je na jednog korisnika mirovine dolazilo četiri osiguranika, a stopa ovisnosti (broj korisnika na 100 osiguranika) bila je oko 25. Najveći broj osiguranika u Hrvatskoj zabilježen je 1988. godine, preko 2 milijuna, točnije 2.032.016 (Bejaković, 2002). Premda je odnos broja osiguranika i korisnika postepeno postojao nepovoljniji, ipak je on 1990. bio još 3:1 u korist osiguranika. Godine 1995. broj korisnika bio

je veći za 50% u odnosu na predratno vrijeme (prije 1990.), a broj osiguranika manji za 25%, tako da je odnos osiguranici - korisnici smanjen na omjer 1,81:1, a stopa ovisnosti povećala se 55. Kulminacija krize dogodila se 2000. godine kad je broj osiguranika dosegnuo najnižu brojku (od samih početaka sustava) od 1.380.510, broj korisnika prešao je 1 milijun, a omjer osiguranici – korisnici zabilježio je najnižu vrijednost 1,36:1. Uvođenje drugog stupa (1.1.2002.) nije značajnije utjecalo na prvi stup sa stanovišta broja osiguranika jer su osobe mlađe od 40 godina života bile obvezatne osigurati se i u I. i II. stupu, dok iz osiguranja u mirovinu svake godine odlazi oko 40.000 osiguranika starije dobi koji su bili osigurani samo u prvom stupu (Vuković, 2005).

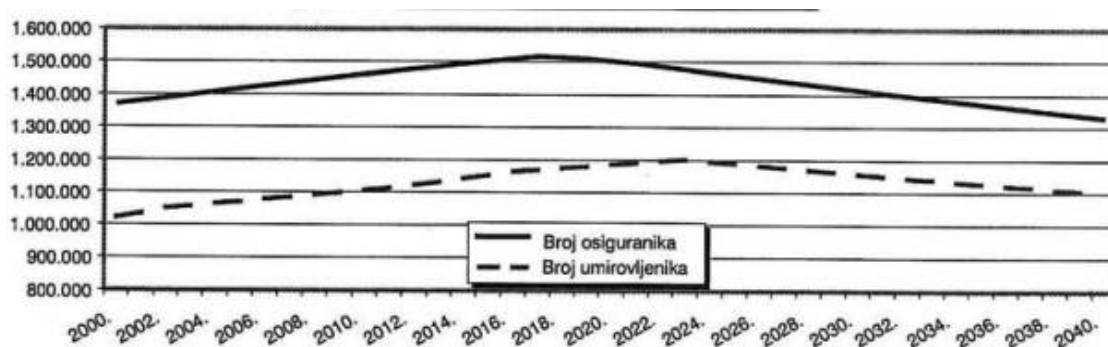
**Grafikon 1:** Odnos osiguranika i korisnika mirovine u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1991. do 2014. godine



Izvor: Ministarstvo financija: 1994.-2000, HZMO: 2001.-2014.

Srednjoročno broj osiguranika najviše ovisi o gospodarskim kretanjima i zaposlenosti. Vidimo da se postupno do 2015. godine povećavao broj zaposlenih, dok se stopa nezaposlenosti smanjivala. Zbog toga bi se broj osiguranika postupno povećavao na oko 1,5 milijuna u 2020. Nakon toga, zbog umirovljenja posljednjih brojnijih naraštaja rođenih do 1960. godine, a ulaska u radnoaktivni kontingent malobrojnijih mlađih naraštaja, čak i uz punu zaposlenost, počeo bi se, zbog demografskih ograničenja, smanjivati broj zaposlenih odnosno broj osiguranika.

**Grafikon 2:** Kretanje broja osiguranika i umirovljenika u Republici Hrvatskoj - prognoze do 2040. godine



Izvor: Puljiz, 2002.

Trend smanjivanja broja zaposlenih nastavio bi se do 2040. (na oko 1,3 milijuna zaposlenih), ali i nakon toga, samo bi intenzitet smanjivanja vjerojatno bio manji nego do tada. Srednjoročna kretanja mogla bi biti povoljnija od procijenjenih ako se ubrza zapošljavanje, a dugoročna kretanja mogla bi biti povoljnija ako se poboljšaju demografska kretanja, a time i brojnost mlađeg, radnoaktivnog naraštaja. Dugoročno, a naročito nakon 2030., stopa ovisnosti će se povećavati, pa bi 2040. omjer broja umirovljenika i osiguranika trebao biti oko 1 : 1,2. U istom razdoblju, udjel stanovnika starijih od 64 godine mogao bi se povećati za oko 40%. Starenje stanovništva, odnosno smanjivanje udjela mlađih, a povećanje udjela starijih osoba, dugoročno će najviše utjecati na povećanje stope ovisnosti i rast mirovinskih izdataka. Nakon 2020. trebao bi se početi smanjivati broj umirovljenika, pa bi njihov broj 2040. mogao iznositi oko 1,1 milijuna (Puljiz, 2002).

#### 2.1.5. Financijska analiza Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje

Ukupni prihodi Zavoda namijenjeni su za financiranje sustava mirovinskog osiguranja. Najveći dio prihoda čine prihodi od doprinosa na temelju generacijske solidarnosti, a odnose se na prihode od doprinosa za mirovinsko osiguranje iz plaća i na plaće, od osnovice osiguranja i dokupa staža. Ako sagledamo prihode iz državnog proračuna, vidljivo je da su u 2002. godine iznosili 12,5 milijardi, a u 2014. godini 14,5 milijardi kuna, no bitno je istaknuti kako je iznos istih prihoda značajno manji u razdoblju od 2003. do 2008. godine jer je tada Zavod bio unutar državnog proračuna. Prema udjelu u ukupnim prihodima slijede prihodi iz



proračuna, dok je Zavod bio unutar Državne riznice. U razdoblju 2002.-2015. godine prihodi Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje bili su sastavni dio prihoda Državnog proračuna. Međutim, za razliku od rashoda koji su iskazivani u razdjelu Ministarstva rada i mirovinskoga sustava, prihodi Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje iskazivani su u općem dijelu proračuna zajedno sa svim ostalim приходima proračuna. Svi prihodi koje ostvaruje Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (prihodi poslovanja, prihodi od prodaje nefinancijske imovine i primici od financijske imovine) uplaćivani su na jedinstveni račun proračuna pa su i planirani kao dio prihoda Državnog proračuna.

**Tablica 2:** Ukupni prihodi HZMO-a i njihova struktura u razdoblju od 2001. do 2014. godine (u milijunima kuna)

Godina	Prihodi od doprinosa	Prihodi iz proračuna za mirovine	Prihodi iz pror. za II. Stup	Unapređenj e mirovinskog sustava – Svjetska banka	Ostali primici	Ostali prihodi	UKUPNI PRIHODI
2001.	6.480	5.650	75	-	-	71	12.273
2002.	12.530	9.105	16	-	-	103	21.755
2003.	13.843	8.794	-	-	-	108	22.749
2004.	14.872	8.323	1	-	0,07	150	23.348
2005.	15.713	8.532	1	0,7	0,7	85	24.333
2006.	16.918	8.265	2	1	17	364	25.571
2007.	18.543	7.788	3	0,4	-	11	26.347
2008.	20.154	13.162	-	31	-	225	33.575
2009.	19.838	15.212	-	3	-	35	35.090
2010.	19.153	16.259	-	-	-	85	35.499
2011.	19.075	16.275	-	-	-	213	35.563
2012.	19.290	16.334	-	-	-	75	35.700
2013.	19.281	17.247	-	-	-	66	36.595
2014.	22.331	14.465	-	-	-	44	36.843

Napomena: U skladu s odlukom Vlade Republike Hrvatske, sustav mirovinskog osiguranja (Zavod) od 1.srpnja 2001. uključen je u sustav državne riznice

Izvor: HZMO, 2001.-2014.

Financijsko poslovanje Zavoda u 2001. godine odvijalo se u skladu s Financijskim planom Zavoda za 2001. U skladu s odlukom Vlade Republike Hrvatske, sustav mirovinskog osiguranja, tj. Zavod od 1. srpnja 2001. uključen je u sustav Državne riznice. Time je za Zavod prestala obveza dinamičkog osiguranja ukupnih sredstava za isplatu mirovina i svih ostalih izdataka Zavoda, budući da taj posao obavlja Državna riznica, a Zavod rezervacijom

sredstava (osiguranih u okviru državnog proračuna) rezervira sredstva za isplatu mirovina i mirovinskih primanja, te izdataka poslovanja Zavoda. Ostali prihodi (prihodi od dividendi, kamata, prodanih dionica i udjela, usluga stručnog vještačenja, najamnina, povrata nepripadno isplaćenih mirovina u prethodnim godinama, stambenih anuiteta itd.) uplaćuju se na račun Zavoda. Financijsko poslovanje Zavoda u 2001. stoga uključuje financijsko poslovanje Zavoda od siječnja do lipnja 2001., a od srpnja do prosinca 2001. samo one prihode i one izdatke koji su dospjeli, odnosno isplaćeni preko računa Zavoda. Ukupni prihodi u 2001. ostvareni su u iznosu od 12,2 milijarde kuna. Prihodi od doprinosa čine najveći dio prihoda, 52,80%, a odnose se na prihode od doprinosa za mirovinsko osiguranje iz plaća i na plaće, od osnovice osiguranja i dokupa staža, a ostvareni su u iznosu od 6,4 milijardi kuna. Prihodi iz Državnog proračuna u 2001. ostvareni su u iznosu od 5,6 milijardi kuna, a čine 46,01% ukupnih prihoda Zavoda i odnose se na sredstva doznačena Zavodu do 30. lipnja 2001. u iznosu od 5,1 milijardi kuna. Nakon 2002. godine ukupni prihodi Zavoda bilježe konstantan rast. Ukidanjem uplatnih računa Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje od siječnja 2007. godine, svi prihodi i primici uplaćuju se na jedinstveni račun Državne riznice, odnosno svi rashodi i izdaci izvršavaju se s računa Riznice te je time opravdano povećanje prihoda od 10%.

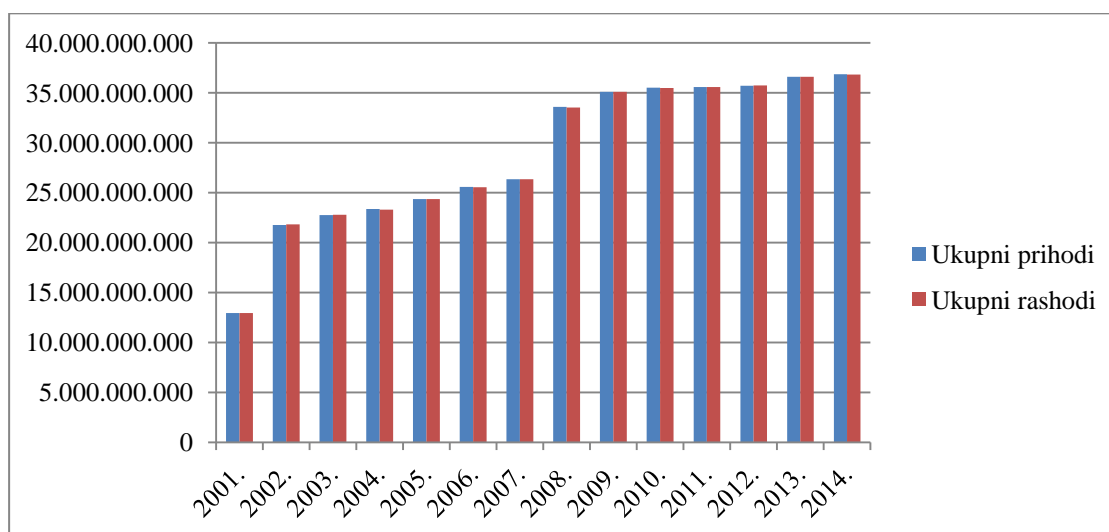
**Tablica 3:** Prikaz kretanja ukupnih rashoda HZMO-a i njihove strukture u razdoblju od 2001. do 2014. godine (u milijunima kuna)

God.	Rashodi za zaposlene	Materijalni rashodi	Financijski rashodi	Mirovine i mirovinska primanja	Obvezno osiguranje posebnih kategorija	Izvanredni rashodi	Dio zajmova Svjetske banke	Nabava nefinancijske imovine	Ukupni rashodi
2001.	336	0	255	11.548	0	0	0	10	12.160
2002.	224	110	262	21.187		20	0	15	21.820
2003.	241	104	205	22.185	2	0,2	0	27	22.764
2004.	279	98	199	22.685	1	0	0	21	23.284
2005.	274	98	198	23.762	1	0,07	0,8	22	24.358
2006.	301	104	194	24.875	3	1	1	46	25.524
2007.	336	109	160	25.696	3	0,001	0,5	44	26.349
2008.	389	124	158	32.783	4	0,08	0	57	33.515
2009.	356	118	153	34.399	5	0,02	0	41	35.072
2010.	344	107	107	34.877	9	0,02	0	32	35.477
2011.	347	110	111	34.952	10	0,1	0	23	35.555
2012.	329	96	90	35.197	11	0,01	0	6	35.731
2013.	285	910	85	36.120	12	0,07	0	12	36.603
2014.	283	85	47	36.365	11	4	0	9	36.805

Izvor: HZMO, 2001.-2014.

Do 1. srpnja 2001., odnosno do uključivanja Zavoda u sustav Državne riznice Zavod je osiguravao sredstva za isplatu mirovina i mirovinskih primanja. Od 1. srpnja 2001. sredstava za isplatu mirovina i mirovinskih primanja osigurava Državna riznica. Međutim, iz tehničkih razloga sredstva za isplatu dijela mirovina, ustega i poreza Državna riznica transferira na račun Zavoda, te se plaćanje navedenih izdataka obavlja s računa Zavoda. Krajem 2001. godine nedostajala su sredstava za isplatu mirovina i mirovinskih primanja zbog manje planiranih sredstava u državnom proračunu, te je Zavod, uz suglasnost Ministarstva financija, za isplatu dijela mirovina i podmirenje troškova Zavoda (isplata plaće zaposlenicima i plaćanje materijalnih troškova) u listopadu, studenome i prosincu 2001. utrošio vlastita sredstva, preostala na 17 otvorenih kunskih računa. Prema Zakonu o prenošenju sredstava državnog proračuna fondovima mirovinskog i invalidskog osiguranja te usklađivanju mirovina u 2001. umirovljenicima (osim korisnicima mirovina Hrvatske vojske i hrvatskih branitelja te korisnicima mirovina koji su mirovinu ostvarili prema Zakonu o pravima zastupnika u Saboru Republike Hrvatske isplaćen je dodatak od 100 kn i 6% od isplaćene mirovine za mjesec lipanj 1998. Obračun isplaćenih sredstava za te namjene u 2001. iznosio je 1,7 milijardi kuna. Prema Zakonu o povećanju mirovina radi otklanjanja razlika u razini mirovina ostvarenih u različitim razdobljima, koji se primjenjuje od 1. siječnja 2001., povećanje mirovina kreće se od 20% (mirovine ostvarene u 1995. godini) do 0,5% (mirovine ostvarene u 1998. godini, ako je uračunata plaća iz 1996. kao posljednja godina). Za 2002. mirovine su povećane za 3,6%, a povećanje se nastavilo kroz naredne godine. Izdaci za mirovine i mirovinska primanja čine preko 95% izdataka Zavoda. Vidimo da su u promatranom razdoblju ti izdaci gotovo trostruko povećani.

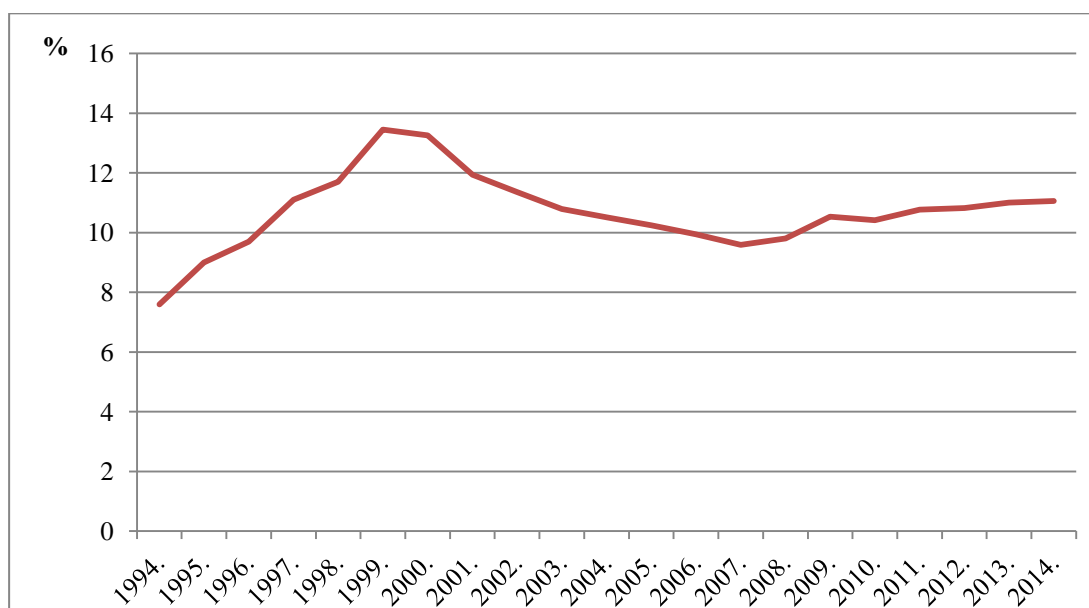
**Grafikon 3:** Usporedni prikaz kretanja prihoda i rashoda HZMO-a u razdoblju od 2001. do 2014. godine



Izvor: HZMO, 2001.-2014.

Od 1. srpnja 2001. Zavod je u dijelu svog poslovanja uključen u sustav Državne riznice te se to odrazilo na financijsko poslovanje u 2002. godini. Manjak prihoda u odnosu na rashode za razdoblje od 2002. godine do 2004. godine knjigovodstveni je manjak nastao zbog primjene novog računovodstvenog sustava. Do značajnije promjene dolazi 2006. godine kada je ostvaren višak prihoda i primitaka u svoti od 46,4 milijuna kuna. Višak je iskazan u knjigovodstvenim evidencijama, nastao je kao rezultat razlike između ostvarenih prihoda i primitaka i obračunatih rashoda, a s prenesenim manjkom iz 2005. čini višak prihoda i primitaka u svoti od 27 milijuna kuna. Struktura ukupnih prihoda 2008. godine u odnosu na 2007. promijenjena je zbog uključivanja mirovina hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata (u prihode iz proračuna i ukupne prihode). Posljednju 2014. godinu Zavod je ostvario višak prihoda, no to ne znači da daljnje reforme nisu potrebne. Trebalo bi postrožiti uvjete za odlazak u mirovinu jer je to jedini način da mirovinski sustav ostane dugoročno financijski stabilan. Potrebno je povećati broj godina za obračun mirovine. Zatim postrožiti ili dosljedno provoditi propise o invalidnosti, dakle da se omogući, ako ne smanjivanje, barem zadržavanje broja invalidskih umirovljenika. U daljnjim aktivnostima sigurno će trebati povisiti dob za odlazak u mirovinu na 67 ili 68 godina (već je dosad napravljeno da je izjednačena dob za odlazak u mirovinu muškaraca i žena). Presudno je uskladiti zakonsku i stvarnu dob umirovljenja.

**Grafikon 4:** Udio rashoda HZMO-a za mirovine i mirovinska primanja u BDP-u u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1994. do 2014. godine



Izvor: Ministarstvo financija, 1994.-2000., HZMO, 2001.-2014.

Mirovinski sustav Hrvatske izložen je stalnim pritiscima, što se može ilustrirati time da su se mirovinski izdaci tijekom razdoblja 1992.-1996. godine povećali sa 7 na 10% BDP-a. Udio mirovinskih rashoda (s uključenim rashodima poslovanja) u bruto domaćem proizvodu bio je najveći u 1999. godini (13,45%) i postupno se smanjivao do 2007. godine. U 2008. godini udio mirovinskih rashoda u BDP-u povećao se na 9,58%, na što je utjecala isplata dodatka na mirovine ostvarene od 1. siječnja 1999. prema Zakonu o mirovinskom osiguranju te povećanje prijevremene starosne mirovine, najniže mirovine i invalidske mirovine zbog profesionalne nesposobnosti za rad zaposlenih korisnika nakon izmjena i dopuna Zakona o mirovinskom osiguranju od 1. siječnja 2008. godine. Udio mirovinskih rashoda u BDP-u povećao se na 10,96% u 2010. godini, što je posljedica povećanja broja korisnika mirovina, isplate dodatka na mirovine i smanjenja BDP-a u tom razdoblju. Blagi rast uslijedio je i u 2014. kada je udio iznosio 11,06 %.

Demografsko starenje stanovništva dugoročno će nepovoljno utjecati na odnos broja osiguranika i korisnika mirovina i na financijsko stanje u mirovinskom osiguranju međugeneracijske solidarnosti. Kako je istaknuto na Grafikonu 2., sljedećih godina očekuje se usporavanje rasta rashoda s obzirom na to da se do 2030. godine postupno izjednačavaju uvjeti za starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu za žene i muškarce te da uvjeti

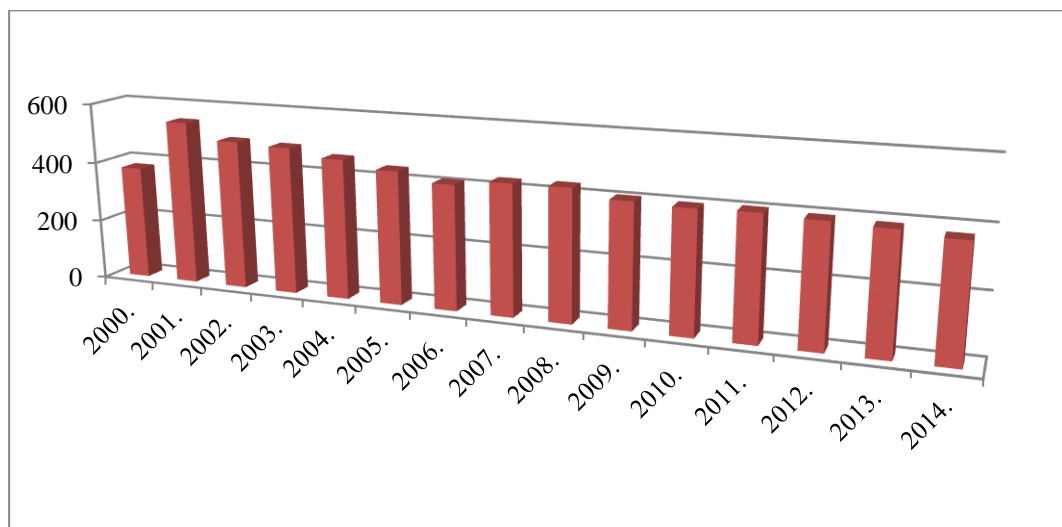
ostvarivanja i način određivanja mirovina potiču duži ostanak u svijetu rada i kasniji odlazak u mirovinu. Rast rashoda usporava se i zbog postupnog smanjivanja broja korisnika prava ostvarenih prema propisima, koja se više ne ostvaruju prema Zakonu o mirovinskom osiguranju – tjelesno oštećenje uzrokovano bolešću ili ozljedom, dodatak za pomoć i njegu, naknade iz invalidskog osiguranja te minimalna mirovina i zaštitni dodatak uz mirovinu, ili se ostvaruju kao druga, u prosjeku novčano manja prava (HZMO).

#### *2.1.6. Pravo doplatka na djecu*

Osim mirovinskog osiguranja na temelju međugeneracijske solidarnosti, Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje provodi i postupke ostvarivanja prava na doplatku za djecu. Prema propisima koji su bili na snazi do 31. prosinca 1998., u sustavu mirovinskog osiguranja ostvarivala su se, uz mirovinu, i druga prava: zaštitni dodatak uz mirovinu, novčana naknada zbog tjelesnog oštećenja te doplatku za tuđu pomoć i njegu. Od 1. siječnja 1999. u sustavu mirovinskog osiguranja od navedenih prava ostvaruje se samo pravo na novčanu naknadu zbog tjelesnog oštećenja uzrokovano ozljedom na radu ili profesionalnom bolešću, a ostala su prava ukinuta ili se ostvaruju u drugim sustavima. Stoga se broj ovih korisnika postupno smanjuje.

Doplatku za djecu novčano je primanje koje koristi roditelj ili druga osoba određena Zakonom, radi potpore uzdržavanja i odgoja djece. Pravo se stječe i ostvaruje ovisno o broju djece i visini ukupnog dohotka članova kućanstva korisnika te drugim uvjetima utvrđenim Zakonom. Sve poslove u vezi s ostvarivanjem prava na doplatku za djecu obavlja Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje. Za rješavanje o pravu na doplatku u prvom stupnju mjesno su nadležne područne službe, odnosno područni uredi Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje prema prebivalištu podnositelja zahtjeva, odnosno korisnika doplatka za djecu. Nadzor nad zakonitošću rada Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje u poslovima provedbe doplatka za djecu obavlja Ministarstvo socijalne politike i mladih (HZMO, 2014).

**Grafikon 5:** Broj djece korisnika dječjeg doplatka u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2000. do 2015. godine (u tisućama)

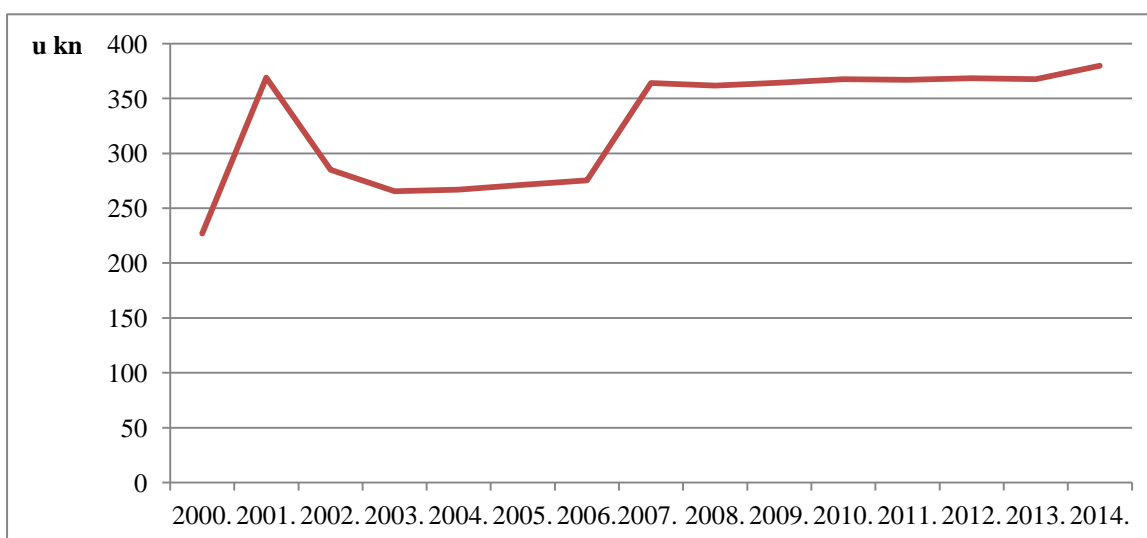


Izvor: HZMO, 2000.-2014.

Značajno povećanje broja djece korisnika dječjeg doplatka dogodilo se 2001., nakon što je u listopadu 2000. godine stupio na snagu Zakon o dječjem doplatku, kojim je pravo na doplatak prošireno na svu djecu bez obzira na zaposlenički status (do tada su pravo na doplatak mogla ostvariti samo djeca zaposlenih roditelja). Već 2002. godine broj djece koja primaju doplatku smanjio se za više od 50 000 jer se promijenila osnovica za izračun doplatka. Umjesto prosječne neto plaće od 2002. godine dohodovni cenzusi za dječji doplatku određuju se u odnosu na tzv. proračunsku osnovicu. Naime, korisnik doplatka za djecu stječe pravo na doplatku ako mu ukupni dohodak po članu kućanstva mjesečno ne prelazi određeni postotak utvrđen od prosječne neto plaće u Republici Hrvatskoj u prethodnoj kalendarskoj godini. Korisniku, ako mu ukupan dohodak po članu kućanstva korisnika mjesečno ne prelazi niži postotak prosječne neto plaće, pripada doplatku za djecu u visini 9% prosječne neto plaće po djetetu (a za treće i svako sljedeće dijete povećava se doplatku za daljnjih 5% prosječne neto plaće). Ako ukupan dohodak po članu kućanstva korisnika mjesečno iznosi između nižeg i višeg postotka prosječne neto plaće, korisniku pripada doplatku za djecu u visini 5% prosječne neto plaće po djetetu (za treće i svako sljedeće dijete povećava se doplatku za 4% prosječne neto plaće). Prema tome korisnicima na koje se odnosi niži cenzus za prvo i drugo dijete pripada doplatku u iznosu od po 274,95, a za treće i svako daljnje po 427,70 kn mjesečno, dok onima kojih se tiče viši cenzus za prvo i drugo dijete pripada po 152,75, a za treće i svako sljedeće po 274,95 kn (Zakon o doplatku za djecu, 2000).

Nakon trenda postupnog smanjivanja broja djece korisnika doplatka u razdoblju od 2001. do 2006., te u 2007. i 2008. godini broj djece se stabilizirao na oko 430.000. Na postupno smanjivanje broja djece nakon 2001. godine mogla su utjecati dva čimbenika: veći izlazak nego ulazak djece iz sustava dječjih doplatka (zbog prelaska dobne granice) te rast prihoda kućanstava s djecom. Ponovno smanjenje broja korisnika dječjeg doplatka uslijedilo je 2008. godine da bi danas ta brojka iznosila oko 377.000 korisnika.

**Grafikon 6:** *Prosječan iznos dječjeg doplatka u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2000. do 2015. godine*



Izvor: HZMO, 2000.-2014.

Prosječan iznos dječjeg doplatka u 2000. godini iznosio je 227 kuna. Već naredne 2001. godine bilježimo povećanje kao rezultat promjena Zakona o doplatku za djecu od 1. listopada 2000. godine. Sredstva za isplatu doplatka za djecu od 1. siječnja 2002., više se ne doznaju izravno na žiroračun Sredstava doplatka za djecu, nego se isplata obavlja preko računa Državne riznice. Zakonom o doplatku za djecu koji se primjenjuje od 1. siječnja 2002., propisana su prava o stjecanju doplatka za djecu i visina doplatka za djecu. Pravo na doplatka za djecu stječe korisnik pod uvjetom: 1. da mu ukupni dohodak ostvaren u prethodnoj kalendarskoj godini po članu kućanstva mjesečno ne prelazi 40% proračunske osnovice i 2. da živi u kućanstvu s djetetom - ako ukupan dohodak po članu kućanstva korisnika mjesečno ne prelazi 20% od proračunske osnovice, korisniku pripada doplatka za djecu u visini od 9% proračunske osnovice, po djetetu - ako ukupan dohodak po članu kućanstva korisnika mjesečno iznosi između 20% i 40% proračunske osnovice, korisniku pripada doplatka za



djecu u visini od 5% proračunske osnovice, po djetetu (Zakon o doplatku za djecu, 2001). Sukladno tome, iznos dječjeg doplatka je u 2002. godini smanjen za oko 22%. Značajnijih oscilacija nije bilo do 1. siječnja 2007. godine kada su Zakonom o Izmjenama i dopunama Zakona o doplatku za djecu utvrđene sljedeće bitne promjene: - dohodovni cenzus iznosi 50% proračunske osnovice - određene su tri cenzusne grupe umjesto dosadašnje dvije - određen je pronatalitetni dodatak za treće i četvrto dijete - određene su nove svote doplatka za djecu u skladu s novim cenzusnim grupama (Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o doplatku za djecu, 2006). Rezultat navedenih promjena bio je značajan porast prosječnog iznosa dječjeg doplatka u 2007. (za oko 31% u odnosu na 2006). U 2008. i prvoj polovini 2009. godine prosječni dječji doplatok iznosio je oko 360 kuna. Od tada do danas nije bilo izmjena pa se ni prosječni iznos dječjeg doplatka nije značajnije mijenjao. Nakon 2009. godine pa do danas 2015. ne dolazi do značajnijih „odskakanja“ iznosa, jedino je nakon 2008. primjetno smanjenje broja djece korisnika doplatka radi izmjena Zakon o doplatku za djece kojom je promjenjen dohodovni cenzus. U promatranom desetogodišnjem razdoblju izdaci za dječje doplatke iznosili su oko 0,5 % BDP-a i nije bilo značajnijih promjena.

Hrvatsku već tri desetljeća možemo ubrojiti u niskonatalitetne zemlje, čija je stopa rađanja oko 9 novorođenih na 1000 stanovnika. Od 1991. godine u Hrvatskoj bilježimo više umrlih nego rođenih, odnosno „negativan priraštaj“ stanovništva što se djelomično odražava i na sve veći broj korisnika mirovina. Ukoliko se trend nastavi, sustav mirovinskog osiguranja u kratkom roku bit će neodrživ.

## **2.2. SUSTAV ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U REPUBLICI HRVATSKOJ**

### *2.2.1. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje*

Nakon uspostave hrvatske države preuzeta je organizacija zdravstvenog sustava koja je bila karakteristična za samoupravni socijalizam. Negativne strane tog sustava bile su nedefinirano vlasništvo i upravljanje, nedostatak financijskog stručnog nadzora, nekontrolirani i potpuno raspršeni sustav financiranja bez financijskih normativa i kontrole, te potpuni nedostatak cjelokupnog programa usklađenog prema broju stanovnika i nacionalnog dohotka. Pozitivna strana naslijeđenog sustava bila je vrlo dobar stručni kadar, školovan na domaćim ali većim

djelom i na stranim učilištima. Opisano stanje uzrokovalo je zdravstvene pokazatelje koje su bili značajno lošiji nego u zapadnoeuropskim zemljama ali u većini zdravstvenih područja bolji nego u drugim komunističkim zemljama. Zdravstveni sustav je prvi ukinuo SIZ-ovski princip financijskog poslovanja i organizirao Fond zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske. Na taj način centralizirala se kontrola i po prvi puta uvela evidencija stručnog i financijskog poslovanja hrvatskog zdravstva. Uspostavljeni su kontakti sa stručnjacima Svjetske zdravstvene organizacije i organizirala mreža prikupljanja iskustva drugih postkomunističkih zemalja. Na temelju prikupljenih podataka sačinjen je plan reorganizacije zdravstvenog sustava i započeta je izrada temeljnih zakonskih propisa koji su trebali odrediti cjelokupnu novu organizaciju. Izrađeni su Zakon o zdravstvenoj zaštiti i zakon o zdravstvenom osiguranju kao temeljni zakonski akti (Hebrang, Ljubičić, Baklajić, 2011).

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje osnovan je radi provođenja tada osnovnog zdravstvenog osiguranja, te obavljanja drugih poslova prema Zakonu o zdravstvenom osiguranju iz 1993., te Zakonu o zdravstvenoj zaštiti iz 1993. godine. Prava i obveze, te odgovornosti HZZO-a utvrđene su Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN 80/13. i 137/13.), koji se primjenjuje od 1. siječnja 2009. godine i Statutom HZZO-a. Nadzor nad zakonitošću rada HZZO-a obavlja Ministarstvo zdravlja, a nadzor nad financijskim poslovanjem HZZO-a obavlja Državni ured za reviziju.

Sadašnji sustav zdravstva u Republici Hrvatskoj temelji se također na Bismarckovom modelu financiranja s obzirom da se oko 80% troškova zdravstvenog osiguranja financiraju doprinosima za obvezno zdravstveno osiguranje. Ujedno sustav ima i djelomičnu vezu s Beveridgevim modelom jer je hrvatski sustav zdravstva imao karakteristike mješovitog sustava financiranja sve do njegovog izlaska iz Državne riznice 2015. godine. Naime, izvor financiranja je gotovo isključivo izvanproračunski jer se financiranje ostvaruje većim dijelom iz doprinosa te djelom iz poreza (transferi iz državnog proračuna), iz razloga što se sredstva za financiranje javnih potreba ne prikupljaju u dovoljnom iznosu putem doprinosa.

Osnovna uloga Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje je upravljanje sredstvima koje građani prikupljaju namjenski za zdravstvo, i to na najoptimalniji način. Te usluge su građanima nužne pružiti zdravstvene ustanove širom države, a HZZO je, kao državni

osiguravatelj koji upravlja financijama sustava, ustanovama dužan kompenzirati trošak realiziranih usluga građanima.

Doprinosi za obvezno zdravstveno osiguranje obvezni su za sve zaposlene osobe i poslodavce. Ovisni članovi obitelji pokriveni su putem svojih članova kućanstva koji ostvaruju prava iz redovnog radnog odnosa. Samozaposleni građani sami uplaćuju doprinose za obvezno zdravstveno osiguranje. Ranjive skupine stanovništva poput starijih umirovljenika i osoba sa niskim prihodima oslobođeni su plaćanja doprinosa. Proračun HZZO-a sastoji se od doprinosa koji su uplaćeni od strane radno aktivnog stanovništva. Određeni dio stanovništva svoje osnovno osiguranje nadopunjava uplatom dodatnog zdravstvenog osiguranja kod komercijalnih osiguratelja, koje nije u ponudi HZZO-a. HZZO kao dodatno pokriće nudi opciju dopunskog zdravstvenog osiguranja za fiksni iznos mjesečne naknade od 70 kuna, neovisno o prihodovnom razredu u kojem se građanin osiguranik nalazi.

Godine 1993. donesena su dva zakona kojima se regulira zdravstveno osiguranje u Hrvatskoj. Prvi je Zakon o zdravstvenoj zaštiti, a drugi Zakon o zdravstvenom osiguranju. U prvom se zakonu utvrđuju prava i dužnosti građana, odnosno bolesnika, zatim se uređuje sustav zdravstva i rad zdravstvenih radnika, dok se u drugom zakonu regulira položaj osiguranika, propisuje način financiranja zdravstva, način upravljanja zdravstvenim fondovima, doprinosima i slično. Nadalje, otvorena je mogućnost da građani s prihodom iznad propisane razine pristupe dobrovoljnom privatnom osiguranju. Kao ključnu inovaciju ti zakoni sadrže mogućnost privatne prakse u zdravstvu, koja se može ostvariti i na razini primarne zaštite. Također je uvedena participacija u troškovima korištenja zdravstvene zaštite kojom se prije svega nastoji ograničiti nepotrebno traženje medicinske intervencije, dakle, prakticirati svojevrsna edukacija pacijenata. Neke kategorije građana oslobođene su participacije u zdravstvenim troškovima. Radi se o djeci, trudnicama, socijalno ugroženima i nekim drugima. Izнос participacije dosta je nizak, a tako se ostvaruju vrlo mala sredstva (oko 1%), pa je njen efekt na financiranje zdravstva gotovo zanemariv.

Osnovno zdravstveno osiguranje provodi Hrvatski zavod za obvezno zdravstveno osiguranje, dok dopunsko zdravstveno osiguranje provode Zavod i društva za osiguranje. Zdravstveno osiguranje provodilo se na osnovi Zakona koji je od dana donošenja u nekoliko navrata mijenjan i dopunjavao. Zakon je bio u primjeni do 31. prosinca 2001. godine, a od 1. siječnja

2002. godine primjenjuje se novi Zakon o zdravstvenom osiguranju. Prema odredbama Zakona i na osnovi njega donijetih općih akata, zdravstvenim osiguranjem osigurane osobe stječu prava i obveze u korištenju zdravstvene zaštite, kao i druga prava i obveze iz zdravstvenog osiguranja.

Doprinos se za zdravstveno osiguranje kao i doprinos za mirovinsko osiguranje obračunavao po istim stopama iz plaće i na plaću te je nakon smanjenja 1995. godine na 7% (sa 7,50% 1994.) povećan na 9% u veljači 1998. što je pridonijelo povećanju zbrojne stope doprinosa za zdravstveno osiguranje. Do kraja 2002. godine doprinos iz plaće se zadržava na istoj razini, dok se onaj iz plaće u lipnju 2000. vraća na razinu od 7%. Donošenjem Zakona o doprinosima za obvezna osiguranja (NN 147/02) ukida se plaćanje ovog doprinosa iz plaće, odnosno sav teret snosi poslodavac te se sada doprinos za zdravstveno osiguranje obračunava po stopi od 15,5% što uključuje: doprinos za osnovno zdravstveno osiguranje od 15%, poseban doprinos za zdravstveno osiguranje za prava u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti od 0,5% i poseban doprinos za zdravstveno osiguranje za korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o doprinosima iz 2012. godine donosi izmjene da je opće stope za obračun doprinosa za zdravstveno osiguranje koja je smanjena s 15% na 13% od 1. svibnja 2012. godine. Od 1. travnja 2014. godine ponovno je povećan doprinos za zdravstveno osiguranje s 13% na 15% (Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o doprinosima, NN broj 41/14) te se tim potezom planirao ostvariti rast prihoda u iznosu od 1,6 milijardi kuna za 2014. godinu te se planira rast od 2,4 milijarde kuna godišnje u 2015. godini.

### *2.2.2. Razine sustava zdravstvenog osiguranja*

Zakonom je zdravstveno osiguranje određeno kao obvezno i dobrovoljno. Obvezno zdravstveno osiguranje, kojim su obuhvaćene sve osobe s prebivalištem u Republici Hrvatskoj, provodi Zavod, koji je jedinstvena pravna osoba za područje Republike Hrvatske. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje provode druge pravne osobe - osiguravatelji koji posluju na načelima tržišta, a pod uvjetima i na način koji utvrđuje ministar zdravstva. Zakonom je utvrđeno da se dobrovoljno zdravstveno osiguranje može provoditi kao dopunsko i privatno. Dopunsko zdravstveno osiguranje se ustanovljuje ugovornim odnosom između osiguravatelja (osiguravajuće društvo) i osiguranika, odnosno između osiguranika i zdravstvene ustanove

neposredno. Uvodi se kao razlika iznad vrijednosti zdravstvenih usluga obveznog zdravstvenog osiguranja, a može se odnositi i na veći opseg prava, odnosno veći standard usluga od onih koje su određene Zakonom.

### *1. Obvezno zdravstveno osiguranje*

Putem obveznog zdravstvenog osiguranja, čiji je opseg određen Zakonom i propisima donijetim na osnovi njega, osigurana su prava na zdravstvenu zaštitu i na novčane naknade i pomoći. Zdravstvena zaštita obuhvaća primarnu zdravstvenu zaštitu, specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu te bolničku zdravstvenu zaštitu. Nadalje, novčane naknade i pomoći obuhvaćaju pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja, naknadu putnih troškova u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite, pomoć za opremu novorođenog djeteta i naknadu za pogrebne troškove. Obveznim zdravstvenim osiguranjem osigurava se i pravo osiguranih osoba na liječenje u inozemstvu ako se u postupku koji provodi Zavod utvrdi da se u Republici Hrvatskoj ne može pružiti odgovarajuća zdravstvena zaštita.

### *2. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje*

Zakon o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (NN 85/06., 150/08. i 71/10) dijeli dobrovoljno zdravstveno osiguranje na:

- dopunsko zdravstveno osiguranje,
- dodatno zdravstveno osiguranje,
- privatno zdravstveno osiguranje.

Zakonom i Pravilnikom o uvjetima i načinu provođenja dopunskog zdravstvenog osiguranja (NN 2/09. i 123/09.) propisuje se da dopunsko zdravstveno osiguranje provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i društva za osiguranje registrirana za obavljanje djelatnosti osiguranja u Republici Hrvatskoj. Pored dopunskog zdravstvenog osiguranja, osigurateljna društva mogu provoditi i dodatno i privatno zdravstveno osiguranje kojim se osigurava veći opseg prava, odnosno viši standard usluga. U Republici Hrvatskoj najveći rast bilježi dodatno zdravstveno osiguranje, kojim se bavi nekoliko društava za osiguranje. Ova vrsta osiguranja ima brojne prednosti, a najvažnije je što postoji mogućnost za samostalan odabir obujma i vrsta zdravstvenih usluga koje najviše odgovaraju pojedincima.

### 2.2.3. Financijska analiza Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruju osobe kojima je utvrđen status osigurane osobe u Zavodu, a one prema odredbama Zakona mogu biti: a) *osiguranici* b) *članovi obitelji osiguranika* c) *osobe osigurane u određenim okolnostima*. Najveći broj se odnosi na zaposlenike, osobe koje obavljaju gospodarsku djelatnost ili samostalno u obliku zanimanja obavljaju profesionalnu djelatnost, dok su odmah iza njih prema broju zastupljenosti umirovljenici. Ostalo su privremeno nezaposlene osobe, seljaci i ostali osiguranici, te članovi obitelji osiguranika. Osim njih, pravo na zdravstvenu zaštitu ostvarivale su osobe kojima je utvrđen status prognanika. Detaljniji prikaz zastupljenosti prikazan je u sljedećoj tablici.

**Tablica 4:** *Kretanje broja osiguranika u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2003. do 2013. godine*

	Aktivni radnici	Aktivni poljoprivrednici	Umirovljenici	Nezaposleni	Ostali	Članovi obitelji	Prognanici	UKUPNO
2003.	1.412.445	85.632	1.000.408	375.258	139.989	1.299.407	7.165	4.296.955
2004.	1.412.445	77.302	1.005.342	388.915	140.710	1.272.912	5.431	4.303.087
2005.	1.450.057	69.684	1.007.865	404.236	140.783	1.253.903	3.965	4.330.493
2006.	1.505.547	63.270	1.015.823	403.988	138.195	1.227.569	3.160	4.357.552
2007.	1.547.523	57.906	1.023.903	388.286	133.186	1.207.595	2.609	4.361.008
2008.	1.582.261	52.685	1.253.903	376.447	126.560	1.190.489	2.148	4.365.225
2009.	1.546.484	46.732	1.030.736	-	545.706	1.173.818	-	4.343.476
2010.	1.493.148	40.647	1.037.643	-	612.860	1.163.716	-	4.348.014
2011.	1.485.324	40.647	1.050.460	-	639.163	1.151.770	-	4.362.595
2012.	1.471.662	32.205	1.047.191	-	669.681	1.135.747	-	4.356.486
2013.	1.455.152	28.621	1.052.214	-	726.986	1.086.224	-	4.349.197
2014.	1.448.737	25.131	1.058.751	-	888.226	924.590	-	4.345.435

Napomena: U skupinu Ostali spadaju nezaposleni, prognanici te ostali

Izvor: HZZO, 2003.-2014.

Najveći udio osiguranika odnosi se na aktivne radnike. Broj aktivnih radnika bilježio je do 2009. trend rasta. Tako je u 2008. godini, kada je donesena zdravstvena reforma, udio aktivnih osiguranika u ukupnom broju osiguranika iznosio 36,3 %, dok se dvije godine kasnije taj udio smanjio na 34,3 % i još uvijek ima trend smanjenja. Smanjenje broja aktivnih

osiguranika dovelo je do smanjenja prihoda od doprinosa u 2009. te 2010. godini. Smanjen broj aktivnih osiguranika znači da zdravstveni sustav teže može sam podmiriti svoje troškove, odnosno da teret dodatnog financiranja prelazi na državni proračun. S druge strane, dok se broj aktivnih radnika smanjuje, raste broj umirovljenika osiguranika o čemu smo već prethodno pisali. Sljedeću zastupljenost nakon osiguranika imaju članovi obitelji, koji zauzimaju udio od 30% u 2003. godini, te smanjeni udio od 21,3% u 2014. godini. Udio aktivnih poljoprivrednika je u razdoblju od deset godina značajno smanjen, sa 2% u ukupnim osiguranicima u 2003. godini, na 0,6% u 2014. godini. Mogući razlog tome je zakonska regulativa i nedovoljno razvijen sustav poticaja koji onemogućava opstanak manjih gospodarstava.

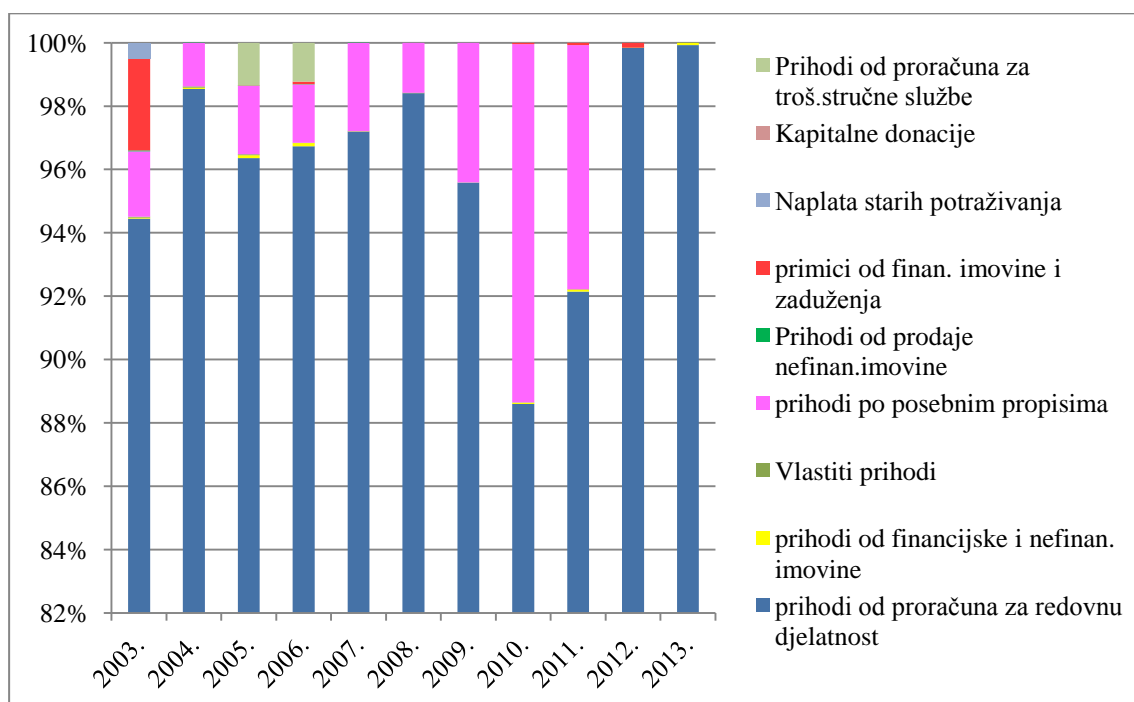
**Tablica 5:** *Kretanje prihoda i primitaka Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od 2003. do 2014. godine – osnovno zdravstveno osiguranje (u milijunima kuna)*

OSNOVNO ZDRAV. OSIGURANJE	prihodi od proračuna za redovnu djelatnost	prihodi od financija i nefin. imovine	vlastiti prihod	prihodi po posebnim propisima	prihodi od prodaje nefin. imovine	primici od finan. imovine i zaduženja	ostali prihodi	kapitalne donacije	prihodi od proračuna za troš. str. učne službe	UKUPNO
2003.	13.352	3	5	292	4	411	6	-	-	14.075
2004.	14.005	5	6	195	0,6	-	-	-	-	14.211
2005.	14.442	13	5	323	0,3	2	-	-	201	14.988
2006.	15.832	17	0,6	302	1	13	-	-	201	16.368
2007.	18.101	0,9	0,2	319	-	-	-	-	-	18.420
2008.	19.824	0,3	0,4	319	-	-	-	-	-	20.143
2009.	20.003	-	0,2	924	-	-	-	-	-	20.927
2010.	19.632	9	0,4	2.507	-	9	-	0,006	-	22.158
2011.	20.065	15	1,6	1.679	-	15	-	0,2	-	21.777
2012.	19.427	0,2	0,7	-	-	30	-	-	-	19.459
2013.	21.103	16	0,6	--	-	-	1	-	-	21.120
2014.	21.715	14	-	1.817	-	-	-	-	-	23.532

Izvor: HZZO, 2003.-2014.

Prihodi osnovnog zdravstvenog osiguranja bilježe povećanja iz godine u godinu. Od početne 2003. do 2014. godine prihodi od proračuna za redovnu djelatnost porasli su za 38,5%. Najintenzivniji rast iznosio je 12,5% za razdoblje od 2006. do 2007. godine. Od ostalih prihoda, možemo izdvojiti prihode po posebnim propisima koji su nižih iznosa, al također bilježe rast.

**Grafikon 7: Struktura prihoda osnovnog zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2003. do 2013. godine**



Izvor: HZZO, 2003.-2014.

Glavninu prihoda Zavoda namjenjenih za financiranje redovne djelatnosti čine prihodi od proračuna koji se namijenjeni za financiranje zdravstvene zaštite, naknada, rada stručne službe i sl, dok je Zavod bio unutar Državne riznice koji u prosjeku čine udio iznad 85%. Vidljivo je smanjenje udjela 2010. godine kada su prihodi po posebnim propisima činili veći udio nego prethodnih godine. Prihodi po posebnim propisima jesu prihodi koje neprofitne organizacije ostvaruju u skladu sa zakonima i drugim propisima iz državnog proračuna i proračuna jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave.



**Tablica 6:** *Kretanje prihoda dopunskog osiguranja u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2003. do 2013. godine*

<b>DOPUNSKO ZDRAV.OSIGURANJE</b>	<b>Prihodi HZZO- a od dopunskog osiguranja</b>	<b>Broj korisnika dopunskog osiguranja</b>
<b>2003.</b>	<b>515,1</b>	<b>729.915</b>
<b>2004.</b>	<b>475,4</b>	<b>655.566</b>
<b>2005.</b>	<b>576,7</b>	<b>664.809</b>
<b>2006.</b>	<b>529</b>	<b>686.076</b>
<b>2007.</b>	<b>521,2</b>	<b>656.534</b>
<b>2008.</b>	<b>501,2</b>	<b>710.359</b>
<b>2009.</b>	<b>1.655</b>	<b>2.735.078</b>
<b>2010.</b>	<b>1.618</b>	<b>2.673.212</b>
<b>2011.</b>	<b>1.679</b>	<b>2.481.767</b>
<b>2012.</b>	<b>1.859</b>	<b>2.500.177</b>
<b>2013.</b>	<b>2.183</b>	<b>2.553.846</b>

Izvor: HZZO, 2003.-2014.

Porast prihoda HZZO-a nakon reforme najvećim se dijelom može pripisati porastu prihoda od dopunskog osiguranja. Povećanje udjela plaćanja “iz džepa” kao i smanjenje broja kategorija stanovnika izuzetih od obveze plaćanja zdravstvenih usluga, doveli su do snažnog rasta broja osoba osiguranih dopunskim zdravstvenim osiguranjem. Osim toga, značajnom povećanju prihoda dopunskog zdravstvenog osiguranja pridonijele su i izmjene i dopune Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (NN, 150/2008.), po kojem za osobe oslobođene sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite policu dopunskog zdravstvenog osiguranja plaća državni proračun, te povećanje cijene police dopunskog zdravstvenog osiguranja za osiguranike s plaćom ili mirovinom većom od 5.108 kuna. U 2008. godini u dopunskom zdravstvenom osiguranju bilo je 710 tisuća osiguranika, dok je u 2009. godini njihov broj povećan na 2,7 milijuna, a prihod se po toj osnovi povećao s 501 milijuna kuna na 1,7 milijardi kuna, odnosno za 230 posto. U isto su vrijeme rashodi dopunskog zdravstvenog osiguranja povećani za 286,6 posto (HZZO, 2008.; 2009.; 2010).

Izmjenom Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju od lipnja 2010. godine sužen je broj kategorija osiguranika koji ostvaruju pravo na policu dopunskog zdravstvenog osiguranja na teret proračuna RH te je njihov broj smanjen za 191.445 korisnika. Promatramo li razdoblje od 2011. do 2013. vidljiv je rast prihoda od dopunskog osiguranja kao i broja korisnika, koji je od 2009. godine imao trend opadanja.

Iako je reforma zdravstva iz 2008. godine predviđjela nove izvore prihoda, zbog recesije je pao broj aktivnih osiguranika koji determinira obvezne doprinose kao najvažniji izvor prihoda za zdravstveni sustav. Pad broja aktivnih osiguranika doveo je do pada prihoda od doprinosa u 2009. te potom u 2010. Smanjen broj aktivnih osiguranika znači da zdravstveni sustav teže može sam podmiriti svoje troškove, odnosno da teret dodatnog financiranja prelazi na državni proračun.

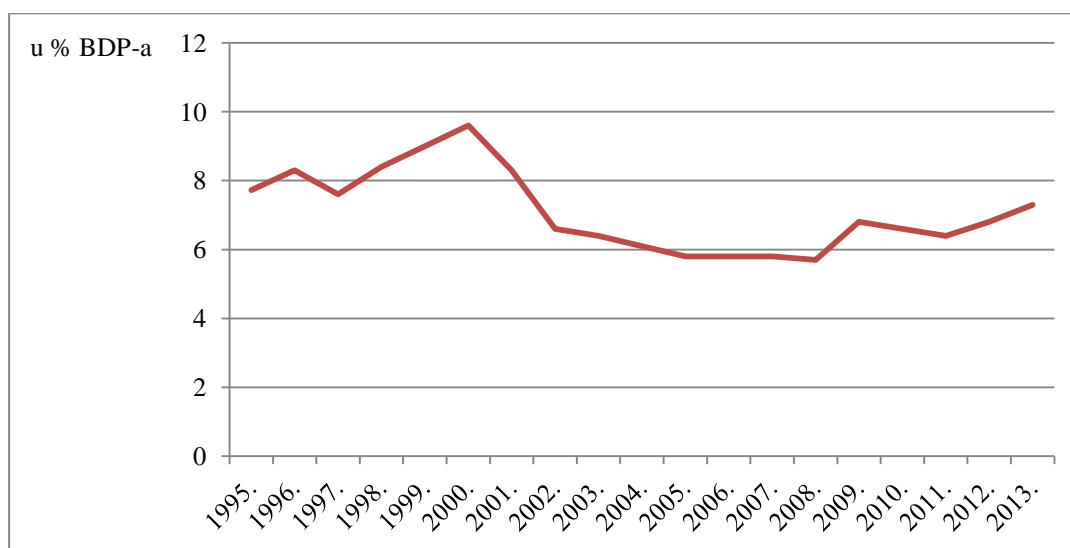
**Tablica 7:** *Prikaz kretanja rashoda osnovnog i dopunskog zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2003. do 2014. godine (u milijunima kuna)*

RASHODI -IZDACI	Zdravstvena zaštita obveznog zdravstvenog osiguranja	Zdravstvena zaštita dopunskog zdravstvenog osiguranja	Zdravstvena zaštita na radu i prof. bolesti	Ukupna zdravstvena zaštita	Ukupne naknade	Ukupno ostali rashodi	UKUPNI RASHODI
2003.	11.782	409	-	12.192	2.038	487	14.717
2004.	12.887	569	-	13.457	2.014	385	15.856
2005.	13.254	542	-	13.796	1.971	849	16.157
2006.	14.028	531	-	14.560	2.117	0,02	17.388
2007.	15.102	531	-	15.332	2.450	0,2	18.410
2008.	17.244.	292	-	17.537.	2.674	0,1	20.736
2009.	17.556	1.576	-	19.133	2.756	0,2	22.342
2010.	17.005	1.803	-	18.808	2.475	430	21.715
2011.	17.323	986	113	18.424	2.585	367	21.377
2012.	18.028	1.609	103	19.740	2.474	389	22.604
2013.	18.028	1.085	85	21.418	2.322	461	24.202
2014.	19.128	1.056	74	20.259	2.178	398	22.836

IZVOR: HZZO, 2003.-2014.

Sveukupne rashode čine tri osnovne grupe, od kojih se najveći izdaci odnose na izdatke za zdravstvenu zaštitu i iznose u prosjeku iznad 80%. Značajni rast bilježimo 2008. godine kada su veći za 14,19% od istih izdataka prethodne godine. Drugu najznačajniju grupu čine nadoknade i pomoći koji u strukturi ukupnih izdataka čine prosjek od oko 14%. U okviru ukupnih naknada, najznačajniji izdaci odnose se na naknade zbog bolesti i invalidnosti, a slijede izdaci za porođiljne naknade.

**Grafikon 8:** Udio rashoda zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske u % BDP-a za razdoblje od 1995. do 2013. godine



Izvor: Ministarstvo financija, 1995.-2000., HZMO, 2001.-2013.

Posljednjih godina prošlog desetljeća došlo je do rasta roškova koji su dosegli vrhunac 2000. godine, kada je ukupna potrošnja za zdravstvo predstavljala 9,6% BDP-a. Porast izdataka ugovornih subjekata, te izostanak financijske kontrole doveo je do deficita koji su se povremeno pokrivali iz državnog proračuna.

Reformi zdravstva iz 1993. godine bio je cilj zaustaviti financijsku krizu zdravstvenog sustava nastalu tijekom 1992. godine (Svjetska banka, 1997). Kriza je bila posljedica neusklađenosti rashoda s padajućim prihodima uzrokovanim teškom gospodarskom i političkom situacijom. Iako je zdravstveni sustav u prvim godinama nakon reforme financijski stabiliziran, to nije bio rezultat kontrole nad rashodima te su ukupni izdaci za zdravstvo nastavili snažno rasti. Od 1993. do 1996. godine izdaci za zdravstvo povećali su se s 6,4 na 8,6 posto BDP-a. Hrvatska je na zdravstvo trošila više od drugih zemalja sličnog stupnja razvoja, a da se ta potrošnja nije odražavala na zdravstveno stanje stanovništva. Kao primjer usporedbe možemo navesti susjednu Sloveniju koja je 1996. godine za zdravstvo izdvajala 7,3% BDP-a, Slovačku sa 6,4%, Mađarsku 7,1% te Austriju 9,8% BDP-a. Zbog gomilanja financijskih gubitaka provedeno je nekoliko sanacija zdravstvenog sustava koje su predstavljale pokrivanje gubitaka sredstvima državnog proračuna te je sredinom 2000. godine objavljena provedba nove zdravstvene reforme. Reforma je uspjela u kratkom roku, no dugoročno je bila ponovno neuspješna te je HZZO nastavio generirati gubitke koji su se retroaktivno pokrivali iz

državnog proračuna, budući da je u sklopu reforme HZZO je prestao imati status izvanproračunskog fonda te je postao dio središnjeg državnog proračuna.

Polazište te reforme bio je nov Zakon o obveznom osiguranju (Narodne novine, br. 94/01) koji je stupio na snagu početkom 2002. godine. Novom reformom iz 2008. godine iscrpljeni su svi mogući načini prikupljanja dodatnih izvora financiranja zdravstvenog sustava - dodatno je financiranje došlo od povećanja plaćanja "iz džepa" i od općih poreza, kao i od drugih izvora poput novih nameta i širenja baze osiguranika koji plaćaju doprinos. Zahvaljujući novim izvorima, prihodi HZZO-a su u 2009. godini snažno porasli. I nakon 2009. godine ukupni prihodi HZZO-a ostali su na značajno višoj razini nego prije reforme. Upravo je reforma, odnosno namicanje dodatnih prihoda za zdravstveni sustav, omogućila pozitivan financijski rezultat HZZO-a. Bez dodatnih prihoda omogućenih reformom te zbog recesije i pada broja aktivnih osiguranika prihodi HZZO-a bili bi značajno niži. To znači da bi dodatni teret financiranja zdravstva u recesiji pao na državni proračun, koji je u to vrijeme već bio pod velikim pritiskom povećanja deficita. Zdravstvena reforma omogućila je da zdravstveni sustav dobije dodatne prihode, no istodobno je sustav potrošio sav prikupljeni novac te su izdaci za zdravstvo snažno porasli i to u vremenu kada je gospodarski sustav u cjelini doživljavao recesiju. Reforma iz 2008. godine nije uspjela u dugoročnoj financijskoj stabilizaciji sustava tako da se sustav zdravstva morao nastaviti reformirati (Bajo, 2015).

Posljednja reforma dogodila se 1. siječnja 2015. izlaskom Zavoda iz Državne riznice. Naime, HZZO je procijenio da bi zajedno s dopunskim osiguranjem za koje građani uplate 1,4 milijarde kuna, potrebna raspoloživa sredstva iznosila bi 22,1 milijarda kuna. Dakle, taj je iznos za 1 milijardu kuna manji od onog u 2014. (23,1 milijarde kuna), a istovremeno omogućuje pokrivanje stvarnih troškova sustava i sprječavanje daljnjih „povremenih“ sanacija od strane Državnog proračuna.

Promatramo li prihode i rashode osnovnog zdravstvenog osiguranja, financijski rezultat promjenjiv je iz godine u godinu. Manjak prihoda ostvaren 2005. godine iznosio je 584,6 milijuna kuna. Glavni uzroci ostvarenog manjka prihoda u 2013. godini su skraćivanje rokova plaćanja na 60 dana, zbog čega je znatno veći iznos rashoda iskazan na tekućim, umjesto na rashodima budućeg razdoblja, te preneseni gubitak iz 2012. godine. Za razliku od osnovnog osiguranja, financijski rezultat dopunskog osiguranja pozitivniji je. Ostvareni primitci su niži,

samim time i rashodi. Najviši prihodi ostvareni su 2012. godine kada su iznosili 1.9 milijardi kuna. Nasuprot tome, najveći manjak prihoda zabilježen je 2010. godine i to u iznosu od 260,8 milijuna kuna. Kako je obvezno osiguranje iste godine ostvarilo višak prihoda, to se uspjelo kompenzirati te Zavod godinu nije završio u gubitku.

### **2.3. Hrvatski zavod za zapošljavanje**

Godine 1906. nailazimo na prve tragove utemeljenja Zavoda za zapošljavanje na području Hrvatske. Prema zavodskom statutu, prihvaćenom na skupštini od 5. studenoga 1906., Zavod je počeo posredovati između radnika i naučnika koji traži posao. "Poslo(službo)давci" su plaćali po statutu svaki put, kad traže posredovanje Zavoda upisninu od 20 filira, a radnici i "družinčad" upisninu od 10 filira. Kad bi radnik napustio mjesto, plaćao je "poslo(službo)давac" pristojbu od jedne krune, a radnik ništa. Za nadničare i njihove poslodavce nije bila određena nikakva upisnina nego samo posredovna "pristojba", koju plaća poslodavac i to po 10 filira za svakoga nadničara. Zavod je otvoren i predan javnoj uporabi 23. studenoga 1907. 30. studenoga 1922. Zavod napušta tadašnje prostorije u Petrinjskoj i seli u Ilicu 37 gdje nastavlja s radom kao "*javna burza rada*" punih deset godina. 1922. godine odlukom gradske općine o ukidanju gradske burze osnovan je privatni zavod za posredovanje uz koje su djelovali i služinski zavodi. Poslovi posredovanja do 1960. godine obavljaju se u uredima za posredovanje, a Zakonom o službi za zapošljavanje radnika osnivaju se zavodi za zapošljavanje. Razdoblje od osnutka Zavoda pa do 1965. godine pratilo je ekstenzivno povećanje zaposlenosti. Ustavom iz 1974. godine, a potom i Zakonom o udruženom radu (ZUR) od 1976. godine utvrđuju se obveze za "samoupravno interesno organiziranje". Na razini su općina osnovane samoupravne interesne zajednice udruživanjem dviju ili više susjednih (područno povezanih) općinskih SIZ-ova (Šešo, 2000).

Zavod za zapošljavanje djelovao je najprije u sastavu Ministarstva rada, socijalne skrbi i obitelji, a novim Zakonom o zapošljavanju od 17. srpnja 1996. Hrvatski zavod za zapošljavanje je javna ustanova u vlasništvu Republike Hrvatske. Zakon o posredovanju pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti (NN 32/02, 86/02, 114/03 i 151/03) uveo je bitne promjene u radu Zavoda: međunarodna definicija nezaposlene osobe, ukidanje zakonske obveze poslodavca da potrebu za radnikom prijavi HZZ-u, mogućnost registriranja i

otvaranja privatnih posrednika i agencija za posredovanje pri zapošljavanju. Izmjene zakonske regulative dovele su do prilagodbe poslovnih procesa HZZ-a u nekoliko područja: uvedeni su „*one-stop-shops*”, nove usluge prema nezaposlenima; uvedeni su i „*one-stop shops*” za poslodavce, „*job centri*“; *Centri za informiranje i savjetovanje o karijeri*; *Centri za mlade*; uspostavljeni su i partnerski odnosi između HZZ-a i privatnih agencija za posredovanje, međumjesno posredovanje, posredovanje pri sezonskom zapošljavanju.

Hrvatski Zavod za zapošljavanje javna je ustanova u vlasništvu Republike Hrvatske, ustrojena Zakonom o posredovanju pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenost sa zadaćom rješavanja pitanja iz problematike vezane uz zapošljavanje i nezaposlenost u najširem značenju tih pojmova. Sukladno odredbama Zakona o proračunu (NN 87/08, 136/12), Hrvatski zavod za zapošljavanje je izvanproračunski korisnik državnog proračuna koji se financira iz proračuna i drugih prihoda. Doprinos za zapošljavanje se temeljem Zakona o doprinosima (NN 84/08, 152/08, 94/09, 18/11, 22/12, 144/12, 148/13, 41/14, 143/14) uplaćuje u korist jedinstvenog računa državne riznice. Prema nalogu Ministarstva financija, ukidanjem žiro-računa Hrvatskog zavoda za zapošljavanje u 2007. godini, na račun državne riznice uplaćuju se i prihodi iz drugih izvora.

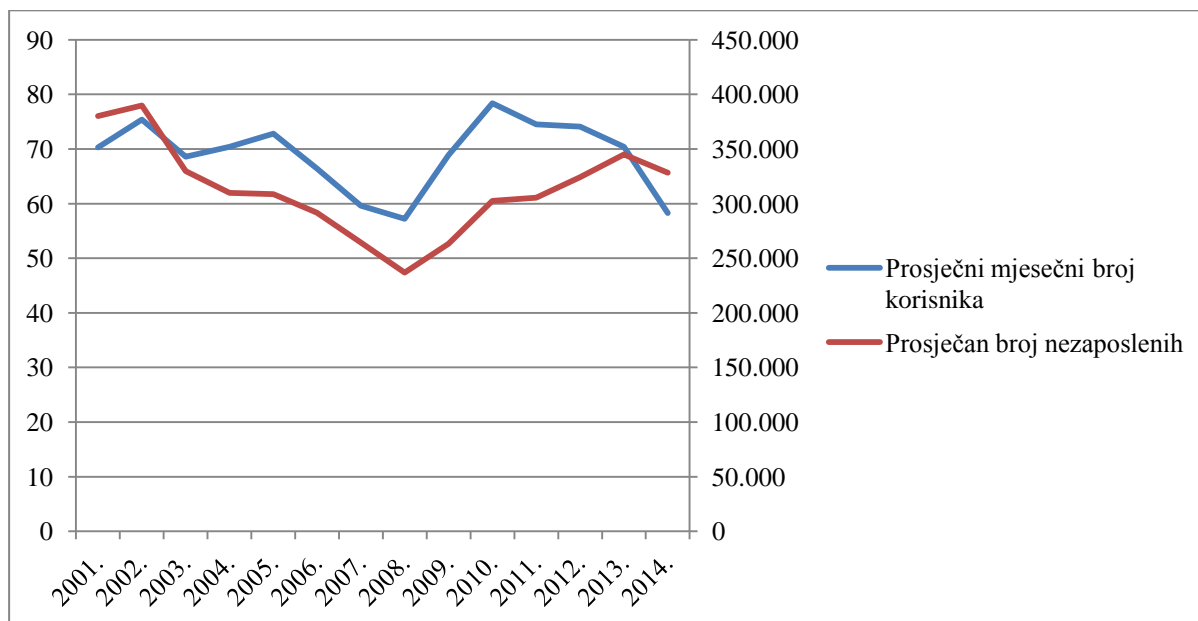
Temeljne zadaće Zavoda su posredovanje pri zapošljavanju osoba koje traže posao u zemlji i inozemstvu, materijalno-pravna zaštita nezaposlenih osoba tijekom nezaposlenosti, profesionalno savjetovanje nezaposlenih i drugih osoba pri odabiru posla i zanimanja, organiziranje stručnog obrazovanja, usavršavanja, prekvalifikacije, praćenje i analiziranje stanja na tržištu rada i obavještavanje javnosti o tome te poticanje zapošljavanja i samozapošljavanja uz primjenu mjera aktivne politike zapošljavanja. Stranke HZZ-a su poduzeća, obrti, udruge, instituti, zadruge, lokalna uprava i strane organizacije u smislu poslodavaca. Zatim nezaposlene osobe definirane kao osobe koje aktivno traže posao, raspoložive su za rad i radom ne zarađuju više od maksimalne novčane naknade. Tražitelji zaposlenja su osobe prijavljene u evidenciji Zavoda koje traže posao, ali nisu korisnici prava iz statusa nezaposlenosti. Osim navedenih kategorija, stranke Zavoda su još učenici, studenti i ostali.

### *2.3.1. Financijska analiza Hrvatskog zavoda za zapošljavanje*

Hrvatski zavod za zapošljavanje raspolaže statističkim podacima o nezaposlenosti i zapošljavanju od 1952. godine. Danas su dva osnovna načina prikupljanja podataka o nezaposlenima. Prvi se odnosi na evidenciju nezaposlenih prijavljenih na zavodu za zapošljavanje, a drugi na periodično anketiranje uzorka radne snage. Podaci o nezaposlenosti iz ova dva izvora zapravo predstavljaju dvije različite skupine podataka koje se djelimično preklapaju. Problem predstavljaju promjene u kriterijima za ostvarivanje naknade koje mijenjaju i broj registriranih osoba. Neke osobe se javljaju samo zbog naknade a da zapravo ne traže posao. Druge osobe zadovoljavaju sve kriterije nezaposlenosti, ali samostalno traže posao pa nisu evidentirane u zavodu za zapošljavanje.

Hrvatski zavod za zapošljavanje provodi niz mjera aktivne politike zapošljavanja usmjerenih nezaposlenim osobama u nepovoljnom položaju na tržištu rada te poslodavcima kod kojih je potrebno osigurati očuvanje radnih mjesta. Zavod tako provodi uvriježene intervencije aktivne politike zapošljavanja kojima se potiče zapošljavanje, samozapošljavanje, obrazovanje, stručno osposobljavanje za rad te uključivanje u programe javnih radova specifičnih ciljanih skupina i očuvanje radnih mjesta kod poslodavaca koji su u poteškoćama. Prioriteti i ciljevi aktivne politike zapošljavanja propisani su Smjernicama za razvoj i provedbu aktivne politike zapošljavanja u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2015. – 2017. godine. Navedeni je dokument izrađen na osnovi analize trenutnog stanja na hrvatskom tržištu rada te relevantnih strateških dokumenata u području zapošljavanja. Definirani su prioriteti i ciljevi djelovanja, a sukladno tome i intervencije aktivne politike zapošljavanja koje će se u narednom periodu provoditi u svrhu povećanja stope zaposlenosti skupina u nepovoljnom položaju na tržištu rada, poboljšanja konkurentnosti poslodavaca, povećanja profesionalne, postorne i obrazovne pokretljivosti radne snage te osiguranja usklađenosti ponude i potražnje na tržištu rada (HZZ). Problem koji se javlja je taj da u Republici Hrvatskoj ne postoji sustav adekvatnog praćenje uspješnosti provedenih mjera te postoji mogućnost da uložena novčana sredstva ne pružaju rezultate tj. konkretno, stopa nezaposlenosti se ne smanjuje. Također, rezultat je sve veće nezadovoljstvo te odlazak radne snage, prvenstveno mladih. To dovodi do povećanih potreba za novčanim naknadama i otežanog poslovanja Zavoda.

**Grafikon 9:** Odnos prosječnog mjesečnog broj korisnika novčane naknade za nezaposlenost i prosječnog broja nezaposlenih u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2001. do 2014. godine



Izvor: HZZ, 2001.-2014.

U 2001. godini naknadu za nezaposlene koju pruža Hrvatski zavod za zapošljavanje primalo je u prosjeku 70.369 korisnika, odnosno 18,5% od ukupnog broja nezaposlenih osoba. Postotak je nastavio trend rasta kroz naredne godine. Već u 2004. godini 22,7 % ukupnog broja nezaposlenih osoba primalo je naknadu. Paralelno s rastom nezaposlenosti povećava se broj korisnika novčane naknade, a time i pritisak na državni proračun. Tako su u veljači 2010. godine 88.594 nezaposlene osobe ili 27,9 posto ukupnog broja nezaposlenih koristile novčanu naknadu. Kroz 2013. godinu primjetan je trend usporavanja porasta nezaposlenosti da bi u 2014. ukupan broj aktivnog stanovništva smanjio se za 2,3%, kao rezultat istodobnog smanjenja broja zaposlenih od 1,6% te broja nezaposlenih od 4,9%. Sezonski čimbenici utječu na kretanje broja nezaposlenih na evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje. Broj nezaposlenih osoba povećava se u siječnju i veljači, potom, tijekom proljetnih i ljetnih mjeseci dolazi do značajnog smanjivanja, da bi se od rujna broj evidentiranih nezaposlenih osoba ponovno povećavao sve do kraja godine. U skladu s tim, najveći broj nezaposlenih bilježimo u veljači, a najmanji u kolovozu.

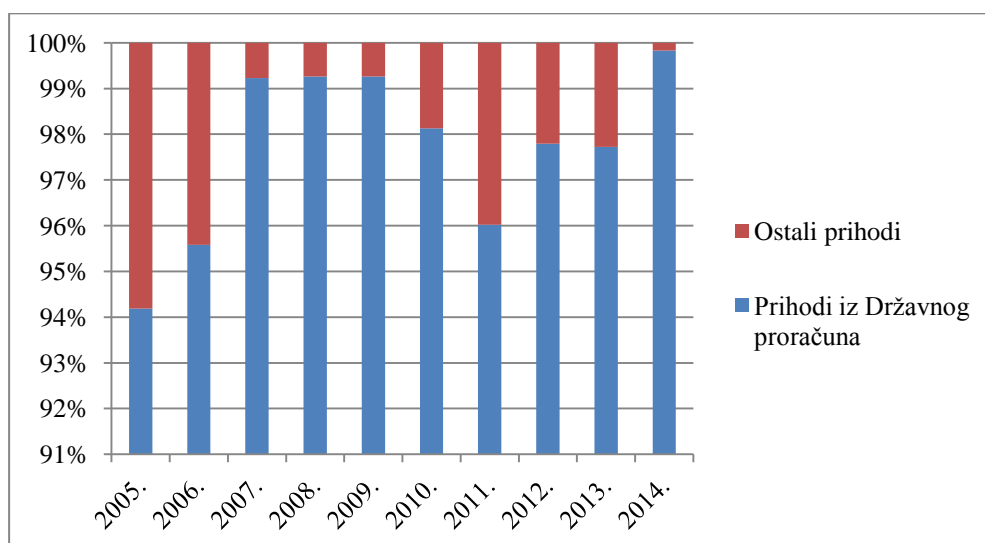
Doprinos za zapošljavanje se od 1994. i 1995. godine plaćao samo „iz plaće“ da bi se od kolovoza 1996. godine uvelo plaćanje tog doprinosa i „na plaću“ po stopi od 0,85% koliko je



iznosio sve do 2002. godine. Novim Zakonom se doprinos za osiguranje u slučaju nezaposlenosti obračunava samo „na plaću“, odnosno na teret poslodavca po stopi od 1,7% ako poslodavac nema obavezu plaćanja posebnog doprinosa za poticanje zapošljavanja osoba s invaliditetom, odnosno 1,60% ako poslodavac ima obvezu plaćanja posebnog doprinosa za poticanje zapošljavanja osoba s invaliditetom koji se plaća po stopi od 0,10%. Jednak je slučaj ako takve obveze nema, ali poslodavac zapošljava 20 ili više radnika (Petrović, 2007). Ukoliko poslodavac ima obvezu zapošljavanja osoba s invaliditetom, a nije zaposlio odgovarajući broj invalida, tada plaća doprinos za zapošljavanje po stopi od 1,60%, a doprinos za poticanje zapošljavanja osoba s invaliditetom po stopi od 0,20%.

Sukladno odredbama Zakona o posredovanju pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti, izvori sredstava za financiranje djelatnosti zapošljavanja su doprinos za zapošljavanje i drugi izvori. Doprinos za zapošljavanje se temeljem Zakona o doprinosima uplaćuje u korist jedinstvenog računa državne riznice. Hrvatski zavod za zapošljavanje u smislu Zakona o proračunu je izvanproračunski korisnik koji se financira iz proračuna i drugih izvora. Osnovni prihodi za financiranje aktivnosti Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje u razdoblju 2005.-2014. godini ostvareni su iz Državnoga proračuna, jer se od 1. siječnja 2002. sredstva obveznika uplate doprinosa za zapošljavanje uplaćuju na jedinstveni račun Državne riznice.

**Grafikon 10:** *Struktura prihoda Zavoda za zapošljavanje u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2005. do 2014. godine*

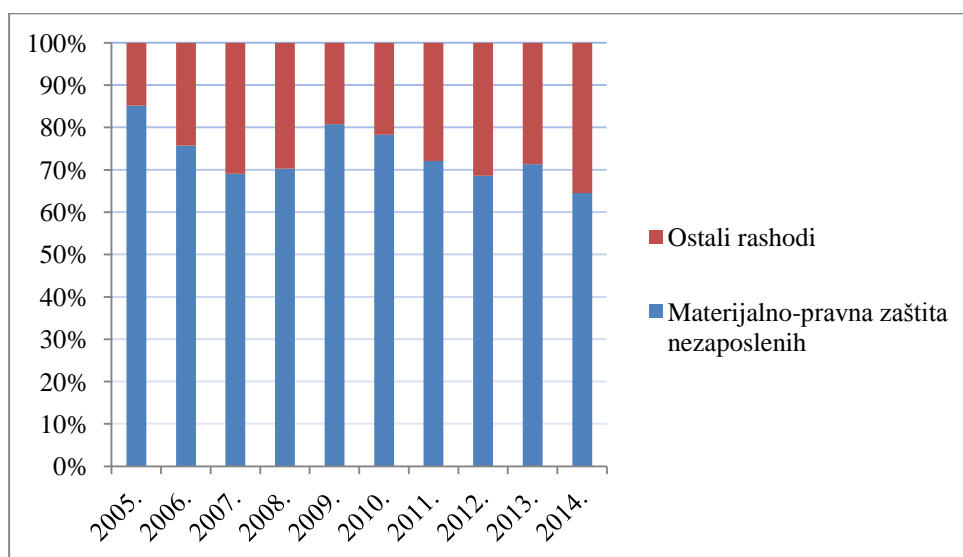


Izvor: HZZ, 2005.-2014.

Vidljiv je značajan rast prihoda iz Državnog proračuna za 2007. Naime, prema nalogu Ministarstva financija, ukidanjem žiroračuna Hrvatskog zavoda za zapošljavanje u 2007. godini, na račun Državnog proračuna uplaćeni su i prihodi iz drugih izvora, pa su i ukupni rashodi Zavoda u 2007. godini planirani u Državnom proračunu, što će kasnije biti prikazano.

Od 2005. do 2009. godine prihodi iz proračuna kontinuirano rastu te iste godine bilježe najveći udio u ukupnim приходima. Smanjenje udjela prihoda iz proračuna narednih godina rezultat je porasta prihoda od pomoći iz inozemstva te prihoda od pomoći i donacija. Povećanje prihoda od oko 7% u 2014. u odnosu na 2013. godinu rezultat je porasta prihoda od pomoći od međunarodnih organizacija, prihoda od pomoći i donacija te prihoda za financiranje rashoda za stručno osposobljavanje za rad bez zasnivanja radnog odnosa, a promatrano u prikazanom razdoblju, 2014. godine zabilježen je njihov najveći udio u ukupnim приходima.

**Grafikon 11:** *Struktura rashoda Zavoda za zapošljavanje u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2005. do 2014. godine*



Izvor: HZZ, 2005.-2014.

Glavninu rashoda kroz promatrano razdoblje čine rashodi za materijalno-pravnu zaštitu. Najveći dio isplaćenih sredstava odnosi se na novčane naknade nezaposlenima, što obuhvaća i isplatu novčanih naknada u jednokratnom iznosu odnosno isplatu jednokratnog dodatka na koji pravo stječe nezaposlena osoba ako je provela na radu kod posljednjeg poslodavca 25, 30 ili više godina. U iznosu je sadržan i doprinos mirovinskom osiguranju nezaposlenih. Dio rashoda čine novčane pomoći tijekom obrazovanja, naknada putnih i selidbenih troškova i druga prava. Pod ostale rashode se prvenstveno misli na plaće zaposlenih djelatnika, mjere aktivne politike u zapošljavanju te za financiranje različitih programa (CARDS program, Aktivne mjere za zapošljavanje skupina kojima prijete socijalna isključenost).

Financijsko poslovanje Zavoda nije bilježilo negativne rezultate na kraju godine, budući da su ostvareni manjkovi pokriveni sa ostvarenim viškovima iz prethodnih godina. Najveći višak prihoda ostvaren je na kraju 2010. godine kada je iznosio 3,5 milijuna kuna i koji je prenesen u 2011. godinu.

U 2001. godini naknadu za nezaposlene koju pruža Hrvatski zavod za zapošljavanje primalo je u prosjeku 70.369 korisnika, odnosno 18,5% od ukupnog broja nezaposlenih osoba. Postotak je nastavio trend rasta kroz naredne godine. Već u 2004. godini 22,7 % ukupnog broja nezaposlenih osoba primalo je naknadu. Paralelno s rastom nezaposlenosti povećava se broj korisnika novčane naknade, a time i pritisak na državni proračun. Tako su u veljači 2010. godine 88.594 nezaposlene osobe ili 27,9 posto ukupnog broja nezaposlenih koristile novčanu naknadu. Kroz 2013. godinu primjetan je trend usporavanja porasta nezaposlenosti da bi u 2014. ukupan broj aktivnog stanovništva smanjio se za 2,3%, kao rezultat istodobnog smanjenja broja zaposlenih od 1,6% te broja nezaposlenih od 4,9%. Sezonski čimbenici utječu na kretanje broja nezaposlenih na evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje. Broj nezaposlenih osoba povećava se u siječnju i veljači, potom, tijekom proljetnih i ljetnih mjeseci dolazi do značajnog smanjivanja, da bi se od rujna broj evidentiranih nezaposlenih osoba ponovno povećavao sve do kraja godine. U skladu s tim, najveći broj nezaposlenih bilježimo u veljači, a najmanji u kolovozu.

#### 2.4. Usporedba izdataka za socijalno osiguranje Republike Hrvatske i ostalih zemalja članica Europske unije

Hrvatska je putem socijalnih doprinosa u 2012. godini ostvarila 32,2% prihoda, te u razdoblju od 2002. do 2012. godine bilježi konstantan rast. Slijedimo prosjek EU-28, ali ukoliko promatramo najbolje rangirane zemlje, daleko zaostajemo.

**Tablica 8:** *Kretanje socijalnih doprinosa zemalja članica Europske unije kao % ukupnog oporezivanja u razdoblju od 2004. do 2012. godine* u %

	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<b>Austrija</b>	33,4	33,7	33,9	34,5	34,6	33,9	33,6	35,0	34,8	34,6	34,6
<b>Belgija</b>	31,8	31,9	31,1	30,5	30,5	31,0	31,5	33,4	32,4	32,4	32,2
<b>Bugarska</b>	33,6	33,2	31,5	31,1	27,0	24,4	24,1	26,6	25,6	26,8	25,8
<b>Cipar</b>	21,9	21,9	23,6	23,7	21,9	18,8	20,1	24,6	25,1	24,8	25,9
<b>Češka</b>	<b>44,7</b>	<b>44,1</b>	<b>42,9</b>	<b>43,3</b>	<b>44,2</b>	<b>43,8</b>	<b>45,1</b>	<b>44,5</b>	<b>45,3</b>	<b>44,7</b>	<b>44,5</b>
<b>Danska</b>	2,5	2,5	2,4	2,2	2,1	2,0	2,0	2,1	2,1	2,1	1,9
<b>Estonija</b>	35,4	34,4	33,9	33,5	32,9	33,3	36,6	36,9	38,5	37,0	35,3
<b>Francuska</b>	37,5	38,1	37,5	37,3	37,4	37,5	37,7	39,9	39,2	38,4	37,9
<b>Finska</b>	26,5	26,7	26,8	27,3	27,9	27,2	28,0	29,9	29,8	28,9	29,8
<b>Grčka</b>	34,4	36,5	35,7	35,2	33,8	34,4	34,7	34,2	35,2	32,8	32,1
<b>Hrvatska</b>	<b>31,8</b>	<b>31,9</b>	<b>32,4</b>	<b>32,1</b>	<b>31,4</b>	<b>31,3</b>	<b>32,0</b>	<b>33,4</b>	<b>32,8</b>	<b>33,1</b>	<b>32,1</b>
<b>Irska</b>	15,5	15,3	15,3	15,3	14,9	15,8	18,1	20,5	20,5	17,0	15,3
<b>Italija</b>	29,3	29,6	30,4	30,8	29,6	30,0	31,4	31,9	31,6	31,6	30,8
<b>Latvija</b>	32,8	31,1	30,5	28,9	28,8	28,6	28,3	32,0	30,7	31,1	30,2
<b>Litvija</b>	32,3	32,1	31,5	30,5	30,4	30,4	31,3	42,0	41,7	41,0	40,3
<b>Luxemburg</b>	27,7	28,2	28,7	27,8	27,6	27,6	28,3	29,8	29,0	29,2	29,3
<b>Mađarska</b>	33,8	33,2	32,6	33,5	33,6	34,1	34,0	32,9	31,9	35,5	33,8
<b>Malta</b>	21,3	20,6	20,1	18,9	18,3	17,0	17,9	17,7	18,0	18,2	18,0
<b>Nizozemska</b>	35,2	36,9	37,1	34,5	35,9	34,8	37,0	36,2	36,4	38,4	41,0
<b>Njemačka</b>	43,4	43,5	43,5	42,9	41,3	39,3	39,1	40,3	40,9	40,0	39,8
<b>Poljska</b>	39,6	39,7	39,2	37,6	36,1	34,3	33,0	35,7	34,9	35,3	37,7
<b>Portugal</b>	26,5	27,2	27,1	26,8	26,2	26,0	26,8	29,1	28,8	28,2	28,0
<b>Romunjska</b>	38,2	34,1	33,6	34,4	34,0	33,4	33,3	34,9	32,9	31,7	31,2
<b>Slovenija</b>	37,6	37,2	37,2	36,9	36,6	36,3	37,7	40,1	40,4	40,3	40,5
<b>Slovačka</b>	<b>44,2</b>	<b>42,0</b>	<b>41,6</b>	<b>40,4</b>	<b>40,1</b>	<b>39,9</b>	<b>40,7</b>	<b>43,6</b>	<b>43,7</b>	<b>42,9</b>	<b>44,2</b>
<b>Španjolska</b>	35,6	36,0	34,9	33,7	32,9	32,8	37,4	40,5	38,5	38,7	36,8
<b>Švedska</b>	23,7	22,8	22,2	21,0	19,3	19,7	18,2	17,4	18,1	15,9	16,2
<b>Velika Britanija</b>	16,9	18,1	18,7	18,7	18,4	18,3	18,1	19,4	18,7	18,5	18,8
<b>EU-28 prosjek</b>	<b>31,0</b>	<b>30,8</b>	<b>30,6</b>	<b>30,1</b>	<b>29,6</b>	<b>29,2</b>	<b>29,9</b>	<b>31,6</b>	<b>31,3</b>	<b>31,0</b>	<b>30,9</b>

Izvor: Eurostat, 2014.

Prvorangirana Češka ostvaruje najviši iznos prihoda na ime socijalnih doprinosa, čak 44,5%. Slijede ju Slovačka sa preko 42% te Nizozemska koja je prethodnih godina bila na razini EU-28, ali je povećala svoje socijalne doprinose posljednjih godina. Slabije smo rangirani i od susjednih zemalja, Slovenije na 4. mjestu (40,5%), Austrije na 11. mjestu (34,6%) te Mađarske na 12. mjestu (33,8%). Najniže prihode od socijalnih doprinosa bilježi Danska sa

samo 1,9% u 2012. godini, te potom Irska sa 15,3%. Razlog tako niskih stopa je primjena Beveridgeovog, a ne Bismarckovog modela, kao što je to slučaj kod ostalih članica.

**Tablica 9:** Udio doprinosa za socijalno osiguranje u ukupnim prihodima članica Europske u razdoblju od 2002. do 2012. godine – posloprimci u %

	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Austrija	13,7	13,8	13,8	14,0	14,0	13,8	13,7	14,2	14,2	14,0	14,0
Belgija	10,0	10,0	9,7	9,5	9,4	9,6	9,6	10,1	9,8	9,8	9,7
Bugarska	6,3	6,0	5,7	6,9	6,9	6,4	7,9	9,0	7,2	7,5	8,8
Cipar	6,1	6,1	6,3	5,9	5,9	5,2	5,5	6,8	6,9	6,8	7,1
Češka	10,1	10,0	9,6	9,8	9,8	9,7	10,1	8,9	9,2	9,1	9,1
Danska	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>1,8</b>
Estonija	0,9	0,9	0,9	0,9	0,5	0,6	1,5	2,4	2,4	2,4	2,4
Finska	4,7	4,8	4,8	5,0	5,4	5,2	5,1	5,6	6,2	6,2	6,8
Francuska	9,4	9,5	9,4	9,3	9,3	9,4	9,3	9,7	9,6	9,3	9,2
Grčka	13,3	14,5	14,0	14,0	13,1	13,0	13,1	12,6	13,1	12,6	13,5
Hrvatska	<b>14,3</b>	<b>14,4</b>	<b>14,5</b>	<b>14,2</b>	<b>14,0</b>	<b>13,9</b>	<b>14,2</b>	<b>15,0</b>	<b>14,7</b>	<b>14,8</b>	<b>14,8</b>
Irska	5,3	5,4	5,6	5,3	5,1	5,4	6,3	8,2	8,7	4,2	4,0
Italija	5,6	5,4	5,5	5,5	5,3	5,3	5,7	5,8	5,6	5,6	5,5
Latvija	8,4	8,4	8,3	7,8	7,8	7,7	7,6	8,6	8,3	9,7	9,4
Litvija	2,6	2,5	2,6	2,5	2,6	2,7	2,8	8,5	8,1	8,0	8,0
Luxemburg	12,3	12,4	11,9	12,3	12,4	12,5	13,0	13,5	13,3	13,3	13,4
Mađarska	5,8	5,8	6,1	6,0	6,5	8,3	8,1	8,0	9,6	12,5	13,0
Malta	9,6	9,3	9,0	8,5	8,2	7,6	8,0	8,0	8,1	8,3	8,1
Nizozemska	<b>17,0</b>	<b>17,9</b>	<b>18,3</b>	<b>17,1</b>	<b>16,6</b>	<b>15,7</b>	<b>16,9</b>	<b>15,4</b>	<b>15,5</b>	<b>16,7</b>	<b>17,8</b>
Njemačka	17,2	17,2	17,1	16,9	16,5	15,9	15,8	16,1	16,4	16,3	16,3
Poljska	15,6	16,1	15,8	14,8	14,4	13,7	12,8	13,4	12,8	14,1	15,0
Portugal	9,7	10,9	10,5	10,2	11,1	10,7	10,8	11,7	11,2	10,6	11,2
Romunjska	14,9	11,1	10,9	10,8	11,4	11,4	11,3	12,1	10,9	10,3	10,1
Slovačka	9,0	8,6	9,2	9,6	9,4	9,4	9,8	10,5	11,2	10,2	10,6
Slovenija	<b>20,0</b>	<b>19,6</b>	<b>19,5</b>	<b>19,4</b>	<b>19,2</b>	<b>19,1</b>	<b>19,9</b>	<b>20,8</b>	<b>20,8</b>	<b>20,6</b>	<b>20,4</b>
Švedska	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Velika Britanija	6,7	7,4	7,8	7,8	7,6	7,2	7,0	7,6	7,4	7,3	7,4
EU-28 prosjek	<b>9,2</b>	<b>9,2</b>	<b>9,1</b>	<b>9,0</b>	<b>8,9</b>	<b>8,8</b>	<b>9,0</b>	<b>9,6</b>	<b>9,6</b>	<b>9,6</b>	<b>9,7</b>

Izvor: Eurostat, 2014

Najviša izdavanja iz plaće za 2012. godinu ima Slovenija na čiji teret država prikupi čak 20,4% prihoda. Slijedi ju Nizozemska, čija je stopa izdvajanja iz plaće 17,8%. Zaposlenici najbolji položaj imaju u Švedskoj koja je 2006. godine ukinula stopu doprinosa iz plaće. Nakon nje slijedi Danska koja sa samo 1,8% izdvajanja zaposlenika i koja bilježi kontinuirano smanjivanje stope od 2002. godine. Što se tiče Hrvatske, stope doprinosa iz plaće su više od prosjeka EU. Također, stope su znatno više od Italije, za čak 9,3 postotna boda. Niže stope bilježimo u odnosu na Mađarsku, koja je u proteklih 10 godina povećavala opterećenje zaposlenika te na taj način u 2012. godini prikupila 125% više prihoda u odnosu na 2002. godinu.

**Tablica 10:** Udio doprinosa za socijalno osiguranje u ukupnim prihodima članica Europske u razdoblju od 2002. do 2012. godine – poslodavci u %

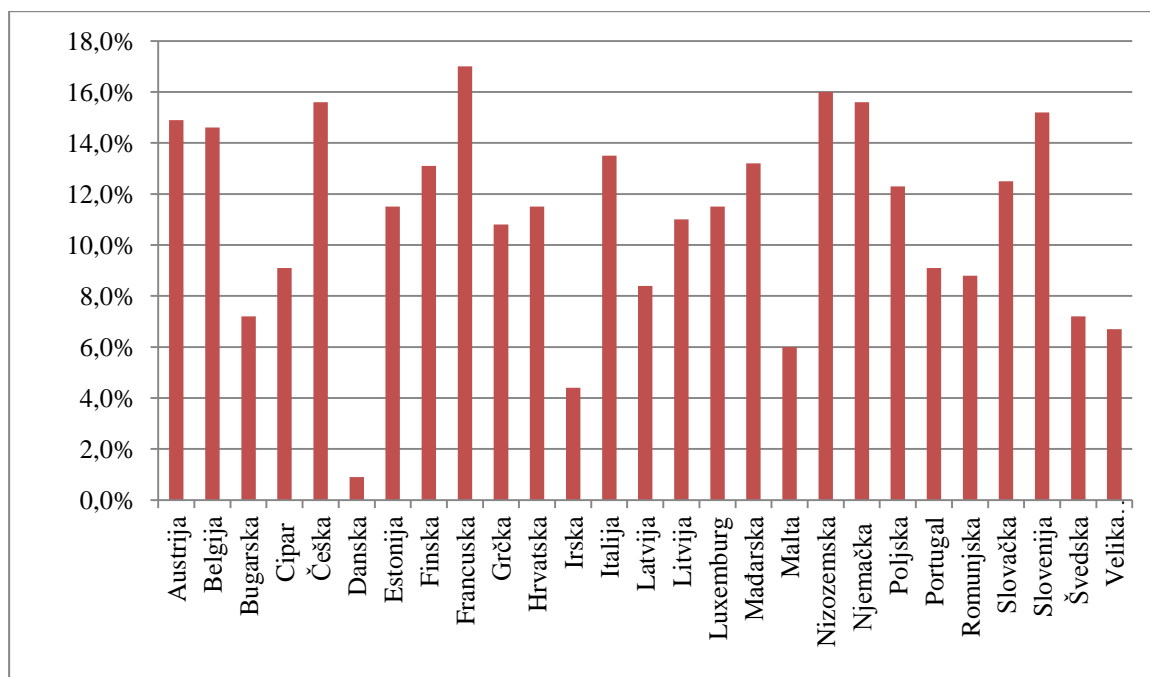
	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
<b>Austrija</b>	15,7	15,9	15,8	16,2	16,2	16,0	15,8	16,3	16,3	16,2	16,2
<b>Belgija</b>	19,1	19,2	18,7	18,4	18,4	18,8	19,0	20,1	19,5	19,6	19,6
<b>Bugarska</b>	25,5	25,5	23,9	22,2	18,4	16,6	14,9	16,0	16,4	17,4	15,2
<b>Cipar</b>	14,7	14,8	16,2	16,8	15,4	12,8	13,7	16,7	17,0	16,8	17,6
<b>Česka</b>	28,8	28,4	27,6	27,8	28,1	27,7	28,7	27,9	28,9	28,5	28,4
<b>Danska</b>	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
<b>Estonija</b>	34,0	33,1	32,5	32,2	32,0	32,4	35,5	34,8	35,7	34,2	32,6
<b>Finska</b>	19,9	20,1	20,3	20,4	20,4	20,3	20,9	22,0	21,1	20,5	20,8
<b>Francuska</b>	25,6	26,0	25,5	25,2	25,3	25,4	25,6	27,1	26,6	26,2	25,7
<b>Grčka</b>	16,3	16,8	16,4	16,0	15,4	15,9	16,3	15,7	16,3	14,7	14,2
<b>Hrvatska</b>	<b>16,6</b>	<b>116,7</b>	<b>17,3</b>	<b>17,1</b>	<b>16,7</b>	<b>16,7</b>	<b>17,1</b>	<b>17,8</b>	<b>17,6</b>	<b>17,8</b>	<b>16,8</b>
<b>Irska</b>	9,5	9,2	8,9	9,2	9,1	9,7	11,1	11,6	11,1	12,1	10,7
<b>Italija</b>	20,6	20,9	21,3	21,6	20,4	20,7	21,5	21,8	21,6	21,7	21,1
<b>Latvija</b>	24,3	22,5	22,1	20,9	20,8	20,7	20,4	23,1	22,2	21,2	20,6
<b>Litvija</b>	26,6	26,5	25,9	24,9	25,0	25,1	25,9	28,3	26,7	26,5	26,7
<b>Luxemburg</b>	12,2	12,4	12,6	12,1	12,0	11,8	12,1	12,8	12,5	12,6	12,5
<b>Mađarska</b>	26,5	25,9	25,1	26,0	25,4	24,2	24,2	23,1	20,7	21,3	19,7
<b>Malta</b>	9,6	9,3	9,0	8,5	8,2	7,6	8,0	8,0	8,2	8,3	8,2
<b>Nizozemska</b>	11,5	11,6	11,5	10,7	11,7	11,7	12,2	13,0	13,0	13,1	13,9
<b>Njemačka</b>	19,1	19,0	18,9	18,3	17,7	16,9	16,8	17,2	17,6	17,3	17,3
<b>Poljska</b>	16,4	16,1	15,7	15,0	14,3	13,8	13,5	14,7	14,9	14,4	15,2
<b>Portugal</b>	15,5	14,7	15,2	15,1	14,1	14,6	14,9	16,3	16,6	16,5	15,8
<b>Romunjska</b>	23,0	22,4	21,7	23,0	22,1	21,4	21,6	22,1	20,7	19,9	20,1
<b>Slovačka</b>	26,9	25,5	24,2	22,4	21,5	21,4	22,8	23,5	24,4	23,2	23,9
<b>Slovenija</b>	14,3	14,2	14,1	14,4	14,3	14,2	14,8	15,5	15,5	15,4	15,5
<b>Švedska</b>	21,7	20,8	20,3	19,8	18,8	19,2	17,7	16,9	17,6	15,6	15,8
<b>Velika Britanija</b>	9,5	10,1	10,3	10,3	10,2	10,6	10,5	11,2	10,8	10,7	11,0
<b>EU-28 prosjek</b>	<b>18,9</b>	<b>18,7</b>	<b>18,4</b>	<b>18,2</b>	<b>17,7</b>	<b>17,5</b>	<b>17,9</b>	<b>18,6</b>	<b>18,4</b>	<b>18,2</b>	<b>17,9</b>

Izvor: Eurostat, 2014

Najviše stope doprinosa na plaću imaju Estonija (32,6% u 2012. godini) te Češka (28,4% u 2012. godini). Za razliku od njih, najmanje stope doprinosa koje plaćaju poslodavci u ime socijalnog osiguranja su u Danskoj (0,1% u 2012. godini) te na Malti (8,2% u 2012. godini). Ako pogledamo Hrvatsku, stope su niže od prosjeka EU. U usporedbi sa susjednim zemljama članicama, niže stope u 2012. godini imamo u odnosu na Italiju i Mađarsku, a više u odnosu na Sloveniju, koja znatno više prihoda ubire na teret zaposlenika, a što nije čest slučaj sa ostalim članicama.

Hrvatska ima klin obveznih plaćanja na razini prosjeka zemalja članica EU-28, dok većina Hrvatskoj susjednih zemalja ima veći porezni klin, primjerice Mađarska i Slovenija, ali i neke od zemalja bivše države, primjerice Srbija.

**Grafikon 12:** Udio doprinosa za socijalno osiguranje u BDP-u zemalja članica Europske unije u razdoblju od 2002. do 2012. godine



Izvor: Eurostat, 2014.

Na temelju prethodnog grafikona možemo zaključiti kako u 2012. godini najveći udio socijalnih doprinosa u BDP-u imaju Francuska (17%) i Nizozemska (16%) koje i prema udjelu socijalnih doprinosa u ukupnom oporezivanju zauzimaju visoke pozicije (7. i 3. mjesto). Ove zemlje također bilježe niže stope nezaposlenost, što se može povezati sa višim stopama BDP-a. Najniži udio ima Danska koja primjenjuje Beveridgeov model. Slijede Irska (4,4%) i Malta (6,0%).



### 3. ZAKLJUČAK

Doprinosi za socijalno osiguranje vrsta su izravnih, obveznih nameta kojima se financira sustav socijalnog osiguranja građana, a koji predstavljaju namjenski prihod javnopravnog tijela kao oblik naknade za činidbu javnopravnog tijela i koji nema univerzalni karakter niti je proračunski prihod. Tijekom zadnjih dvjesto godina doprinosi su promijenili ulogu, pa tako doprinose za socijalno osiguranje kakve danas poznajemo povezujemo s njemačkim kancelarom Ottom von Bismarckom koji je uveo pojam socijalne države i ideju koja je kasnija nazvana socijalnim osiguranjem.

Mirovinski sustav, koji je od 1991. do 2014. godine doživio određene reforme, jedan je od najznačajnijih sustava socijalne sigurnosti u Republici Hrvatskoj. Provedene su dvije temeljne intervencije u mirovinski sustav, tzv. mala mirovinska reforma i velika mirovinska reforma, koja je bila presudna, budući da je njome uvedeno trodijelno mirovinsko osiguranje na tri stupa mirovinskog osiguranja. Početkom 1990. omjer osiguranika i korisnika mirovine iznosio je 1:2,41. Danas je taj odnos sve nepovoljniji i iznosi 1 prema 1,13. Starenje stanovništva, odnosno smanjivanje udjela mlađih, a povećanje udjela starijih osoba, dugoročno će najviše utjecati na povećanje stope ovisnosti i rast mirovinskih izdataka. Udio mirovinskih rashoda u BDP-u bio je najveći u 1999. godini (13,45%). U 2014. on iznosi nižih 11,06%. Što se tiče rezultata poslovanja, posljednju 2014. godinu Zavod je ostvario višak, no potrebna je daljnja reforma mirovinskog sustava, prije svega kroz sužavanje mirovinskih prava.

Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje također provodi i postupke ostvarivanja prava na doplatak za djecu. Prosječan iznos dječjeg doplatka za djecu oscilira kroz godine. Najniži iznos zabilježen je 2000. godine (227 kuna), dok je najviši iznos za promatrano razdoblje u 2014. godini (379,84). Posljednjim izmjena Zakona iz 2015. godine omogućit će se ostvarivanje prava na doplatak za djecu s težim i teškim invaliditetom i nakon navršene 27. godine života, a kojima je to pravo bilo uskraćeno izmjenama Zakona iz 2002. godine.

Brigu za zdravstveno osiguranje građana provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje čija je osnovna uloga upravljanje sredstvima koje isti uplaćuju namjenski za zdravstvene usluge. Najveći broj osiguranika se odnosi na aktivne radnike koji su do 2008. godine imali

rastući trend (sa 1,4 milijuna u 2003. godini na 1,6 milijuna osiguranika), da bi se nakon te godine njihov broj počeo smanjivati (1,4 milijuna). Smanjen broj aktivnih osiguranika znači da teret dodatnog financiranja prelazi na državni proračun. Sljedeću zastupljenost imaju članovi obitelji čiji broj je u opadanju (2003. godine 1,3 milijuna, 2014. godine 888 tisuća) Najviši izdaci zabilježeni su 1999. godine, kada su čini 8,9% BDP-a. Nakon te godine, pa sve do danas, na nižoj su razini te su 2013. godine činili 7% BDP-a. Financijski rezultat u promatranom bilježi oscilacije u poslovanju. Značajniji rast prihoda i primitka ostvaruje dopunsko osiguranje, čime se ostvaruje rast prihoda. Zavod je 2014. godinu zaključio pozitivnim saldom, ali daljnje reforme su neophodne kako bi sustav dugoročno opstao. Zavod je 1. siječnja 2015. napustio Državnu riznicu kako bi osigurao učinkovitiju raspodjelu sredstava. Najkraće rečeno, potrebno je ograničiti rast zdravstvenih troškova i uspostaviti financijsku stabilnost sustava, uvesti planiranje i upravljanje te reorganizirati financiranje i plaćanje zdravstvenih usluga.

Hrvatski zavod za zapošljavanje, koji posreduje pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti, provodi aktivne (povećanje zapošljavanja nezaposlenih osoba) i pasivne (osiguravanje materijalne zaštite) politike. Problem je da ne postoji razrađen koncept praćenja tih mjera. Nadalje, Zavod bilježi pozitivan saldo poslovanja kroz promatrano razdoblje, a najveći višak prihoda ostvaren je na kraju 2010. godine kada je iznosio 3,5 milijuna kuna. Najveći broj korisnika novčane naknade zabilježen je 2010. godine (78,4 tisuća), iako iste godine ne bilježimo najveću stopu nezaposlenosti.

Sustav socijalnog osiguranja u Hrvatskoj možemo nazvati „začarani krug“. Ne postoji dovoljno mehanizama koje potiču osiguranike na duži rad. Treba razmotriti zadržavanje radno sposobnih osoba u prvom stupu koje bi još uvijek mogle ostati u svijetu rada, prvenstveno se misli na mlade obrazovane ljudi, čiji bi ostanak olakšao financiranje mirovinskog osiguranja na temelju međugeneracijske solidarnosti. To bi se automatski rezultiralo većim brojem aktivnih radnika koji uplaćuju doprinose, te na stopu nezaposlenosti koja bi se smanjila. Ali sve to samo uz reforme na tržištu rada i gospodarstva općenito.

## POPIS LITERATURE

### A) KNJIGE

1. **Jelčić, B., 2001.** *Javne financije*, RRIF, Zagreb
2. **Jelčić, B., Jelčić, B., 1998.** *Porezni sustav i porezna politika*, Informator, Zagreb
3. **Jurković, P., 2002.,** *Javne financije*. Masmedia, Zagreb

### B) ČASOPISI I PUBLIKACIJE

1. **Babić, Z., 2010.** *Izdaci za socijalnu zaštitu u Hrvatskoj - usporedba sa zemljama Europske unije*, Revija za socijalnu politiku, god. 17, br. 3, str. 427-431. Dostupno na: <http://www.rsp.hr/ojs2/index.php/rsp/article/viewFile/971/1125>
2. **Bajo, A., 2014.** O zdravstvu iz ekonomske perspektive. Institut za javne financije. Dostupno na: <http://www.ijf.hr/upload/files/file/OP/31.pdf>  
**Bejaković, P., 2011.** *Mirovinski sustav u Hrvatskoj: problemi i perspektiva*. Institut za javne financije, str. 4. Dostupno na: <http://www.ijf.hr/upload/files/file/AMS/zbornik.pdf>
3. **Bejaković, P., 2002.** *Evazija doprinosa za mirovinsko osiguranje*. Javne financije: Financijska teorija i praksa 26 (4) str. 899-904. Dostupno na: [http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=9148](http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=9148)
4. **Hebrang, A., Ljubičić, M., Baklaić, Ž., 2011.** *Izvešće o stanju i razvoju hrvatskog zdravstvenog sustava od 1990. do 1995. Godine*. Hrvatski časopis za javno zdravstvo, vol 7, broj 28. <http://www.ijf.hr/upload/files/file/AMS/zbornik.pdf>
5. **Kesner-Škreb, M., 2003.** *Doprinosi za socijalno osiguranje*, Financijska teorija i praksa 27 (2) str. 271-273. Dostupno na: [http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=8943](http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=8943)  
**Kovač N., 2013.** *Financiranje zdravstva – situacija u Hrvatskoj*. Ekonomski vjesnik, god. XXVI, br. 2/2013. str. 551-563. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/file/172162>

6. **Petrović, S., 2007.** *Porez na dohodak i doprinosi za socijalno osiguranje u Hrvatskoj, 1994.-2007.* Revija za socijalnu politiku god. 14, br. 3-4, str 415-439, Zagreb. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/30331>  
**Puljiz, V., 1996.** *Sustav mirovinskog osiguranja: nasljeđe i aktualni problemi.* Revija za socijalnu politiku, god. III, br. I, str: I-II, Zagreb.  
Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/file/46927>
7. **Puljiz, V., 2002.** *Očekivana kretanja u mirovinskom sustav Republike Hrvatske u razdoblju do 2040. godine.* Revija za socijalnu politiku, god. 9, br. 2, str. 173-185, Zagreb.  
Dostupno na: [http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=47500](http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=47500)
8. **Puljiz, V., 2007.** *Hrvatsko mirovinski sustav: korijeni, evolucija i perspektive.* Revija za socijalnu politiku, god. 14, br. 2, str. 163-192, Zagreb. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/30322>
9. **Šešo, Z., 2000.** *Počeci djelovanja službe za zapošljavanje u Hrvatskoj.* Revija za socijalnu politiku, god. 7, br. 2, str. 175-182, Zagreb. Dostupno na: <http://www.rsp.hr/ojs2/index.php/rsp/article/viewFile/256/952>
10. **Vuković, S., 2005.** *Mirovinski sustav u Republici Hrvatskoj – temeljni pokazatelji.* Revija za socijalnu politiku, god. 12, broj 3-4, str.377-391. Dostupno na: [http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=47768](http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=47768)
11. **Zrinščak, S., 2007.** *Zdravstvena politika Hrvatske.* Revija za socijalnu politiku, god. 14 (2), str. 193-220.  
Dostupno na: [http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=47935](http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=47935)
12. **Živić, D., 2003.** *Demografske odrednice i posljedice starenja stanovništva Hrvatske.* Revija za socijalnu politiku, 10 (3), str. 307-319. Dostupno na: [http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=47624](http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=47624)

## C) ELEKTRONIČKI IZVORI INFORMACIJA

1. **Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga.** *Mirovinski fondovi i mirovinska društva.* Dostupno na: [www.hanfa.hr](http://www.hanfa.hr)

## D) SLUŽBENI DOKUMENTI

1. **Eurostat, 2014.** *Taxation trends in the European Union.* Dostupno na: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5786841/KS-DU-14-001-EN.PDF/7bec4a16-f111-4386-a4b4-8f1087be1063?version=1.0>
2. **HZMO, 2001.** *Izvešće o radu Zavoda za 2001. godinu; Tablični prilog izvješća o radu Zavoda za 2001. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=399>
1. **HZMO, 2002.** *Izvešće o radu Zavoda za 2002. godinu; Tablični prilog izvješća o radu Zavoda za 2002. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=678>
1. **HZMO, 2003.** *Izvešće o radu Zavoda za 2003. godinu; Tablični prilog izvješća o radu Zavoda za 2003. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=981>
2. **HZMO, 2004.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2004. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=1271>
3. **HZMO, 2005.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2005. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=1439>
4. **HZMO, 2006.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2006. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=1647>
5. **HZMO, 2007.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2007. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=2125>
6. **HZMO, 2008.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2008. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=2125>
7. **HZMO, 2009.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2009. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=2424>

8. **HZMO, 2010.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2010. godinu.* Dostupno na: <http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=2691>
9. **HZMO, 2011.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2011. godinu.* Dostupno na: [http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/upravnovijece/sjednice/01\\_29082012/izvjescje\\_o\\_radu\\_i\\_poslovanju\\_Zavoda\\_2011.pdf](http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/upravnovijece/sjednice/01_29082012/izvjescje_o_radu_i_poslovanju_Zavoda_2011.pdf)
10. **HZMO, 2012.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2012. godinu.* Dostupno na: [http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages///izvjescje\\_I-XII-2012\\_HZMO..pdf](http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages///izvjescje_I-XII-2012_HZMO..pdf)
11. **HZMO, 2013.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2013. godinu.* Dostupno na: [http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/Upravnovijece/sjednice/27\\_17072014/Izvjescje\\_o\\_radu\\_i\\_poslovanju\\_HZMO\\_za\\_2013.pdf](http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/Upravnovijece/sjednice/27_17072014/Izvjescje_o_radu_i_poslovanju_HZMO_za_2013.pdf)
12. **HZMO, 2014.** *Izvešće o radu i poslovanju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za 2014. godinu.* Dostupno na: [http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/Upravnovijece/sjednice/36\\_29062015/Izvjescje%20A1%C4%87e%20o%20radu%20i%20poslovanju%20HZMO%20za%202014\\_lipanj%202015.pdf](http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/Upravnovijece/sjednice/36_29062015/Izvjescje%20A1%C4%87e%20o%20radu%20i%20poslovanju%20HZMO%20za%202014_lipanj%202015.pdf)
3. **HZZ, 2005.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2005.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_Godisnjak\\_2005.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_Godisnjak_2005.pdf)
4. **HZZ, 2006.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2006.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_Godisnjak2006.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_Godisnjak2006.pdf)
5. **HZZ, 2007.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2007.* Dostupno na: <http://www.hzz.hr/UserDocsImages/Godisnjak2007-HR-web.pdf>
6. **HZZ, 2008.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2008.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_Godisnjak\\_2008.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_Godisnjak_2008.pdf)
7. **HZZ, 2009.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2009.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_Godisnjak\\_2009.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_Godisnjak_2009.pdf)
8. **HZZ, 2010.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2010.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_Godisnjak\\_2010.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_Godisnjak_2010.pdf)
9. **HZZ, 2011.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2011.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_GODISNJAK\\_2011.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_GODISNJAK_2011.pdf)

10. **HZZ, 2012.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2012.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_GODISNJAK\\_2012.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_GODISNJAK_2012.pdf)
11. **HZZ, 2013.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2013.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_Godisnjak\\_2013.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_Godisnjak_2013.pdf)
13. **HZZ, 2014.** *Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje 2014.* Dostupno na: [http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ\\_Godisnjak\\_2014.pdf](http://www.hzz.hr/UserDocsImages/HZZ_Godisnjak_2014.pdf)
14. **HZZO, 2003.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2003. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko\\_izvjesce\\_2003.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko_izvjesce_2003.pdf) ž
15. **HZZO, 2004.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2004. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko\\_izvjesce\\_2004.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko_izvjesce_2004.pdf)
16. **HZZO, 2005.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2005. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko\\_izvjesce\\_2005.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko_izvjesce_2005.pdf)
17. **HZZO, 2006.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2006. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko\\_izvjesce\\_2006.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko_izvjesce_2006.pdf)
18. **HZZO, 2007.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2007. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko\\_izvjesce\\_2007.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko_izvjesce_2007.pdf)
19. **HZZO, 2008.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2008. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko\\_izvjesce\\_20080101\\_20081231.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/financijsko_izvjesce_20080101_20081231.pdf)
20. **HZZO, 2009.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2009. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/Izvjesce\\_o\\_financijskom\\_poslovanju.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/Izvjesce_o_financijskom_poslovanju.pdf)
21. **HZZO, 2010.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2010. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/Izvjesce\\_o\\_poslovanju\\_od\\_01\\_do\\_06\\_2010.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/Izvjesce_o_poslovanju_od_01_do_06_2010.pdf)
22. **HZZO, 2011.** *Izvešće o finansijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od I. - XII. 2011. godine.* Dostupno na: [http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/20120426\\_Izvjesce\\_o\\_poslovanju\\_HZZOa\\_za\\_2011\\_godinu.pdf](http://www.hzzonet.hr/dload/publikacije/20120426_Izvjesce_o_poslovanju_HZZOa_za_2011_godinu.pdf)

23. **HZZO, 2012.** *Godišnje izvješće za 2012. godinu.* Dostupno na: [http://www.hzzo-net.hr/dload/novosti/HZZO\\_izvjesce\\_2012\\_WEB.pdf](http://www.hzzo-net.hr/dload/novosti/HZZO_izvjesce_2012_WEB.pdf)
24. **HZZO, 2013.** *Godišnje izvješće za 2013. godinu.* Dostupno na: [http://cdn.hzzo.hr/wp-content/uploads/2014/05/HZZO\\_izvjesce\\_2013\\_KB\\_FINAL.pdf](http://cdn.hzzo.hr/wp-content/uploads/2014/05/HZZO_izvjesce_2013_KB_FINAL.pdf)
25. **HZZO, 2014.** *Godišnje izvješće za 2014. godinu.* Dostupno na: [http://cdn.hzzo.hr/wp-content/uploads/2015/06/financijsko\\_izvjesce\\_2014.pdf](http://cdn.hzzo.hr/wp-content/uploads/2015/06/financijsko_izvjesce_2014.pdf)
26. **Ministarstvo financija, 1997.** *Godišnje izvješće ministarstva financija 1994.-1997.*  
Dostupno na: <http://www.mfin.hr/adminmax/docs/Godisnjak1994-1997.pdf>
27. **Ministarstvo financija, 1998.** *Godišnje izvješće ministarstva financija 1998.*  
Dostupno na: <http://www.mfin.hr/adminmax/docs/Godisnjak1998.pdf>
28. **Ministarstvo financija, 1999.** *Godišnje izvješće ministarstva financija 1999.*  
Dostupno na: <http://www.mfin.hr/adminmax/docs/Godisnjak1999.pdf>
29. **Ministarstvo financija, 2000.** *Godišnje izvješće ministarstva financija 2000.*  
Dostupno na: <http://www.mfin.hr/adminmax/docs/Godisnjak2000.pdf>

#### E) ZAKONI

1. **Zakon** o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, NN 85/06., 150/08. i 71/10.  
Zagreb, Narodne novine.
2. **Zakon** o doplatku za djecu, NN 77/99, 94/01, 138/06, 107/07, 37/08, 61/11, 112/12, 82/15. Zagreb: Narodne novine.
3. **Zakon** o izmjenama i dopunama Zakona o doplatku za djecu, NN 138/06. Zagreb: Narodne novine.
4. **Zakon** o izmjenama i dopunama Zakona o doprinosima, NN broj 41/14
5. **Zakon** o mirovinskom osiguranju, NN 102/98, 82/01, 157/13, 151/14, 33/15.  
Zagreb: Narodne novine
6. **Zakon** o najvišoj mirovini, NN 162/98, 82/01. Zagreb: Narodne novine
7. **Zakon** o obveznom zdravstvenom osiguranju, NN 94/01, 85/06., 105/06., 118/06., 77/07., 111/07. i 35/08. Zagreb: Narodne novine.
8. **Zakon** o proračunu, NN 87/08, 136/12. Zagreb: Narodne novine.
9. **Zakon** o zdravstvenom osiguranju, NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14. Zagreb: Narodne novine.



1. <b>Tablica 1:</b> <i>Broj osiguranika i umirovljenika u razdoblju 1995.-2015. godine u Republici Hrvatskoj</i> .....	18
2. <b>Tablica 2:</b> <i>Ukupni prihodi HZMO-a i njihova struktura u razdoblju od 2001. do 2015. godine (u milijunima kuna)</i> .....	21
3. <b>Tablica 3:</b> <i>Prikaz kretanja ukupnih rashoda HZMO-a i njihove strukture u razdoblju od 2001. do 2014. godine (u milijunima kuna</i> .....	23
4. <b>Tablica 4:</b> <i>Kretanje broja osiguranika u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2003. do 2013. godine</i> .....	34
5. <b>Tablica 5:</b> <i>Kretanje prihoda i primitaka Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u razdoblju od 2003. do 2012. godine – osnovno zdravstveno osiguranje (u milijunima kuna)</i> .....	35
6. <b>Tablica 6:</b> <i>Kretanje prihoda dopunskog osiguranja u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2003. do 2013. godine</i> .....	37
7. <b>Tablica 7:</b> <i>Prikaz kretanja rashoda osnovnog i dopunskog zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2003. do 2014. godine (u milijardama kuna)</i> .....	38
8. <b>Tablica 8:</b> <i>Kretanje socijalnih doprinosa zemalja članica Europske unije kao % ukupnog oporezivanja u razdoblju od 2004. do 2012. godine</i> .....	49
9. <b>Tablica 9:</b> <i>Udio doprinosa za socijalno osiguranje u ukupnim prihodima članica Europske u razdoblju od 2002. do 2012. godine – posloprimci</i> .....	50
10. <b>Tablica 10:</b> <i>Udio doprinosa za socijalno osiguranje u ukupnim prihodima članica Europske u razdoblju od 2002. do 2012. godine – poslodavci</i> .....	51

1. <b>Grafikon 1:</b> <i>Odnos osiguranika i korisnika mirovine u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 1991. do 2015. godine.....</i>	19
2. <b>Grafikon 2:</b> <i>Kretanje broja osiguranika i umirovljenika u Republici Hrvatskoj – prognoze do 2040. godine.....</i>	20
3. <b>Grafikon 3:</b> <i>Usporedni prikaz kretanja prihoda i rashoda HZMO-a u razdoblju od 2001. do 2014. godine.....</i>	24
4. <b>Grafikon 4:</b> <i>Udio rashoda HZMO-a za mirovine i mirovinska primanja u BDP-u u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1991. do 2014. godine.....</i>	25
5. <b>Grafikon 5:</b> <i>Broj djece korisnika dječjeg doplatka u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2000. do 2015. godine.....</i>	27
6. <b>Grafikon 6:</b> <i>Prosječan iznos dječjeg doplatka u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2000. do 2015. godine.....</i>	28
7. <b>Grafikon 7:</b> <i>Struktura prihoda osnovnog zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2003. do 2013. godine.....</i>	36
8. <b>Grafikon 8:</b> <i>Udio rashoda i prihoda zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske u % BDP-a za razdoblje od 1995. do 2013. godine.....</i>	39
9. <b>Grafikon 9:</b> <i>Odnos prosječnog mjesečnog broj korisnika novčane naknade za nezaposlenost i prosječnog broja nezaposlenih u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2001. do 2014. godine.....</i>	44
10. <b>Grafikon 10:</b> <i>Struktura prihoda Zavoda za zapošljavanje u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2005. do 2014. godine.....</i>	46
11. <b>Grafikon 11:</b> <i>Struktura rashoda Zavoda u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2005. do 2014. godine.....</i>	47
12. <b>Grafikon 12:</b> <i>Udio doprinosa za socijalno osiguranje u BDP-u zemalja članica Europske unije u razdoblju od 2002. do 2012. godine.....</i>	52

## SAŽETAK

Doprinosi za socijalno osiguranje vrsta su izravnih, obveznih nameta kojima se financira sustav socijalnog osiguranja građana kao što je na primjer mirovinsko ili zdravstveno osiguranje, a koji se skupljaju u izvanproračunskim fondovima čija je funkcija isplata naknada socijalnog osiguranja građanima. Doprinosi isplatitelj automatski uplaćuje na račune fondova pri svakoj isplati plaće. Temelje sustava socijalnog osiguranja u formi koja je prisutna i danas, postavio je u Njemačkoj kancelar Otto von Bismarck 1889. godine kada je uveo državu blagostanja i prihvatio ideju koja je kasnije nazvana socijalnim osiguranjem. Veza između uplaćenog iznosa doprinosa i protunaknade godinama je postajala sve slabija. U većini zemalja primjenjivao se sustav socijalne (i generacijske) solidarnosti, u kojemu današnji zaposleni uplaćuju doprinose za današnje umirovljenike (tzv. pay-as-you-go sustav). Sa starenjem stanovništva izdaci za mirovinsko osiguranje postaju sve veći i uvelike premašuju doprinose koje uplaćuju zaposleni. Kako je zaposlenih sve manje u usporedbi sa sve većim brojem umirovljenika, budući umirovljenici ne mogu računati na dovoljne mirovine za koje će doprinose uplaćivati budući zaposleni. Sve veći jaz između uplata i isplata, koji se može riješiti ili većim doprinosima ili rezlike neprestano namirivati iz proračuna, na štetu drugih stavki. Ni jedno ni drugo nije poželjno, stoga treba nastaviti sa reformama. Slično je i sa zdravstvenim osiguranjem, u vezi s kojim sadašnji obveznici ubuduće ne mogu računati na kvalitetu usluge razmjernu visini njihove sadašnje uplate. Problem se nastojao riješiti reformom mirovinskoga i zdravstvenog osiguranja. Tako se u drugoj mirovinskoj reformi tzv. Velikoj mirovinskoj reformi, osim obveznoga prvog stupa generacijske solidarnosti uvodi i drugi, kapitalizirani stup, u kojemu visina mirovine pojedinca izravnije ovisi o visini uplata na individualni račun tijekom radnog vijeka. Slična je logika i kod trećeg, dobrovoljnog stupa mirovinskog osiguranja. I u zdravstvu se šire različiti oblici dopunskog osiguranja kojima se nastoji uspostaviti jača veza između visine uplaćenog doprinosa i kvalitete usluge. Oni koji budu plaćali više iznose dopunskih zdravstvenih osiguranja moći će računati i na kvalitetniju uslugu u zdravstvu. Dakle, reformama se ponovno nastoji uspostaviti izravnija veza između iznosa uplaćenog doprinosa i pružene socijalne usluge, odnosno razlikovanje doprinosa od poreza. Provedene reforme uspijevaju kratkoročno u svojim namjerama, ali dugoročnog rješenja još uvijek nema, te se sustav socijalnog osiguranja u Hrvatskoj nalazi u „Začaranom krugu“, budući da su problemi pojedinog sustava međusobno povezani i utječu jedni na druge.

## **ABSTRACT**

Contribution for social security is somekind of direct, compulsory levies that is financed with the social security of citizens as well as for example, pension or helath insurance which are gathered in extra- budgetary funds whoes function is payment of social insurance benefits for citizens. Payer contributs automatically into the account funds at each salarie. Based system of social securitiy in form that is still present today was set in Germany by chancellor Otto von Bismarck 1899. Year when he introduced a welfare state and accepted the idea which later was called social security. Connection between the paid amount of contributions and anti fees for years was becoming weaker and weaker. Most countries was applied to the system of social (and generational) solidarity, in which today 's staff pay's contributions for today's seniors (retirees) ( so called Pay-as-you-go system). With an aging population expenditures for (the) pension insurance are getting bigger and are greatly exceeded contributions payed by employes. Growing gap between deposite and wuthdrawls , which can be solved or with bigger contributions or with constant settling from the budget at the expense of other items. Neither one is advisable, therefore it need's to continue with reforms.It's also similar with health insurance, in connection with current payers in the future can not count on the quality of service for relatively height amount of their current payments. The problem was trying to solve with reform of pension and health insurance. Thus in second pension reform co called (big) pension reform, except of compulsory first pillar of generational solidarity introduces other, the capitalized pillars, in which the level of individual pension depends on the amount of payments to individual account during their working years. It's also similar logic with third case , voluntary pillar of the pension insurance. In health care are various forms of the additional insurance which seeks to establish stronger connections between the amount of contributions and the quality of service. Those who are paying more amounts of supplementary health insurance will be able to calculate and on quality service in the health sector. Therefore, with reform again is trying to establish a more direct connection between the amount of paid contributions and provided social services, respectively distinguishing the contributions from tax. Conducted reforms manage's only in short-term in their intentions, but a long-term solution is still not found, and social security system in Croatia is located in - vicious circle-, since the problems of single system are interconnected and they influence each other.