

Povjerenstvo za održivi razvoj, poticanje gospodarstva, energetiku i klimatske promjene

Na temelju članka 37. Poslovnika, a u vezi članka 28. Poslovnika o radu Gospodarsko-socijalnog vijeća i njegovih radnih tijela, Povjerenstvo za održivi razvoj, poticanje gospodarstva, energetiku i klimatske promjene na 39. sjednici, koja je održana 22. veljače 2017. godine, razmatralo je Nacrt konačnog prijedloga Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske za razdoblje do kraja 2020. godine i Nacrt konačnog prijedloga Akcijskog plana za razdoblje 2017.-2019. za provedbu Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske za razdoblje do kraja 2020. godine.

Na osnovi rasprave i izjašnjavanja pojedinih članova Povjerenstva usvojeno je sljedeće

MIŠLJENJE

1. Vlada Republike Hrvatske i Hrvatska udruga poslodavaca podržavaju donošenje Nacrta konačnog prijedloga Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske za razdoblje do kraja 2020. godine i Nacrta konačnog prijedloga Akcijskog plana za razdoblje 2017.-2019. za provedbu Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske za razdoblje do kraja 2020. godine.
2. Sindikalne središnjice suzdržane su u odnosu na donošenje Nacrta konačnog prijedloga Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske za razdoblje do kraja 2020. godine i Nacrta konačnog prijedloga Akcijskog plana za razdoblje 2017.-2019. za provedbu Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske za razdoblje do kraja 2020. godine.
3. Ovom mišljenju prilaže se izdvojeno mišljenje Hrvatske udruge poslodavaca.

IZDVOJENO MIŠLJENJE HRVATSKE UDRUGE POSLODAVACA

Ako uzimamo u obzir da se ova Strategija donosi za razdoblje do kraja 2020. te da je Strategija Regionalnog razvoja Republike Hrvatske temeljni planski dokument politike regionalnoga razvoja kojim se utvrđuju ciljevi i prioriteti regionalnog razvoja te način njihova postizanja, područja s razvojnim posebnostima, kao i međusobni odnos i aktivnosti tijela državne uprave i drugih dionika regionalnog razvoja uključenih u provedbu Strategije stava smo kako je rok u kojem nam je dostavljen materijal na očitovanje prekratak kako bismo kao socijalni partneri dostavili konstruktivne primjedbe.

Strategijom se namjerava pridonijeti utvrđivanju prioritetnih aktivnosti usmjerenih prema jačanju razvojnog potencijala svih hrvatskih regija, smanjenju regionalnih razlika te jačanju i izgradnji razvojnog potencijala slabije razvijenih dijelova zemlje, stoga smo

stava kako je u izradi Strategije trebalo voditi računa o svim postojećim potencijalima (prije svega infrastrukturnim) regija kako bi se dobila stvarna slika.

Naime, iz navedenih podataka je vidljivo da u podacima koji se navode, osobito vezano uz zdravstvo i socijalnu skrb, nisu u obzir uzimani postojeći kapaciteti privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih ustanova socijalne skrbi.

Primjera radi, u Strategiji je navedeno slijedeće „Što se tiče domova za tjelesno ili mentalno oštećene osobe (djecu / odrasle), oni ne postoje u Sisačko-moslavačkoj, Koprivničko-križevačkoj, Virovitičko-podravskoj, Požeško-slavonskoj, Brodsko-posavskoj, Osječko-baranjskoj te Ličko-senjskoj županiji.“

Prema nama dostupnim podacima u Koprivničko-križevačkoj županiji nalaze se tri doma navedenog tipa. Sve tri ustanove u gradu Koprivnici imaju ugovor sa Ministarstvom za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku. Također takav dom postoji i u Sisačko-moslavačkoj županiji odnosno Petrinji koji je u vlasništvu županije. Trebalo bi dobro provjeriti navedene podatke jer su zastarjeli, netočni a i korištena terminologija je upitna.

Nadalje, u Hrvatskoj ima preko 1000 privatnih zdravstvenih ustanova ili trgovačkih društava (5 specijalnih bolnica, 512 poliklinika, 322 ordinacija izvan mreže, 231 trgovačkih društava) s oko 11.000 zaposlenih. Privatne bolnice i poliklinike imaju veliki potencijal: liječnike, medicinsko i administrativno osoblje, kapacitete i suvremenu opremu.

U SWOT analizi na str. 42. Strategije, kao slabosti zdravstvenog sustava u odnosu na sve regije u Republici Hrvatskoj, prepoznata je loša infrastruktura u zdravstvu. Međutim, uključivanjem privatnih kapaciteta zdravstvenih ustanova dakle korištenjem podataka temeljenih na broju zdravstvenih ustanova, neovisno o porijeklu vlasništva, prevladao bi se jaz loše infrastrukture. Navedeno stoga jer su privatne zdravstvene ustanove prostorno rasprostranjene po teritoriju RH te posjeduju suvremene tehnologije.

Naglašavamo kako se najbolja racionalizacija zdravstvenog sustava može postići koristeći svu raspoloživu infrastrukturu bez obzira na tip vlasništva ustanove. U interesu je svih građana Republike Hrvatske da se ne radi razlika već da se sinergijom privatnog i javnog sektora podiže kvalitetu i dostupnost medicinske usluge, čime se financijski rasterećuje sustav i oslobađaju sredstva za druge projekte.

Mišljenja smo kako je važno ovako strateškim dokumentom ne raditi razliku između privatnog i javnog sektora te uključiti kapacitete privatnog sektora kako bi se smanjila nepotrebna ulaganja države u nešto što već privatni sektor ima.

Nadalje, u SWOT analizi kao slabost navodi se deficit i migracija liječnika, gdje smo stava da je potrebno navesti i deficit i migraciju medicinska sestra/tehničar. Problem migracije liječnika i medicinskih sestara predstavlja opterećenje za kadrovsku strukturu u zdravstvenom sustavu.

Stava smo kako je za provedbu Strategije važno imati točne podatke kako bi se planirane mjere sustavno provodile i ostvarile cilj. Najbolja racionalizacija sustava može se postići koristeći svu raspoloživu infrastrukturu i kadrove bez obzira na tip vlasništva ustanove u kojoj se nalaze. Nadalje, ako kapaciteti privatnika u zdravstvu nisu uključeni kao statistički podatak (niti se obrađuju u Strategiji) u tom slučaju niti Mjere za unaprjeđenje usluga sustava zdravstvene i socijalne skrbi na regionalnoj i lokalnoj razini (koje su razrađene u Akcijskom planu za razdoblje 2017.-2019.) koje bi se financirale iz EU fondova, ne bi bile namijenjene privatnicima već isključivo zdravstvenim ustanovama u javnom vlasništvu, a što je diskriminatorno.

U Nacionalnom programu – Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma za razdoblje 2015.-2020., donositelja Ministarstva turizma – uzeti su djelomično u obzir i kapaciteti privatnih zdravstvenih ustanova, dok su u ovoj strategiji isti izostavljeni.

Ovom strategijom pod točkom 1.1.2. (str. 106.) kao mjera predviđeno je unaprjeđenje kapaciteta za razvoj zdravstvenog i lječilišnog turizma. Stoga se dolazi do paradoksalne situacije da Ministarstvo turizma verificira privatne kapacitete zdravstvenih ustanova u zdravstvenom turizmu u okviru svog Nacionalnog programa (ovdje samo napomena, prema Nacionalnom programu lječilišni turizam je, uz medicinski i wellness turizam temeljni oblik zdravstvenog turizma), dok Ministarstvo regionalnog razvoja i fondova Europske unije u ovoj Strategiji, očito ne uzima u obzir privatne zdravstvene ustanove u odnosu na isti segment, dakle na zdravstveni turizam.

Upravo radi navedenog, a vezano za mjeru 1.1.2.9. iz Akcijskog plana za razdoblje 2017.-2019. kao pratećeg dokumenta ove Strategije - Unaprjeđenje kapaciteta za razvoj zdravstvenog i lječilišnog turizma, privatne zdravstvene ustanove su isključene kao kandidati u konkuriranju u izgradnji, rekonstrukciji ili opremanju infrastrukturnih objekata zdravstvenog turizma u projektima financiranih sredstvima iz EU fondova, a kako to predviđa predmetna mjera.

Nastavno na izneseno tražimo da Ministarstvo regionalnog razvoja i Fondova Europske Unije kao predlagatelj navedene strategije i akcijskog plana uvaži zahtjeve Hrvatske udruge poslodavaca.

Koordinator Povjerenstva

Saša Radojević, v. r.