**Program provedbe Strategije borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj ( 2014.- 2020.)**

U Programu provedbe Strategije borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014.- 2020.) navode se prioriteti u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti te se paušalno prikazuju strateška područja i načini praćenja učinaka pojedinih mjera.

Potrebno je obratiti pažnju na pravilno postavljanje mjera, kvalitetniju razradu strateških aktivnosti kroz ekonomske, pravne i dr. aspekte, kao i detaljnije objašnjena financijska sredstva i izvore financiranja pojedinih mjera.

Kao prioritetno područje u suzbijanju i sprječavanju siromaštva i socijalne isključenosti ističe se obrazovanje i cjeloživotno učenje, budući da pristup obrazovanju te kvaliteta i razina obrazovanja znatno utječu na životne prilike pojedinaca, te da je ono pretpostavka razvoja društva i gospodarstva. Međutim, strateška aktivnost Poticanje cjeloživotnog učenja i povećanje broja odraslih osoba uključenih u programe obrazovanja govori o poboljšanju kvalitete programa obrazovanja i povećanju broja polaznika uključenih u programe ERASMUS+, ali ne i o lakšoj dostupnosti istim programima. Obzirom da se često radi o dugotrajnim te financijski nedostupnim programima, bilo bi potrebno, uz poboljšanje kvalitete programa, mjere usmjeriti prema većoj dostupnosti takvih programa osobama kojima su najpotrebniji tj osobama bez stečenih kvalifikacija kao i osobama koje imaju stečene kvalifikacije u suficitarnim zanimanjima, odnosno zanimanjima nepotrebnim na tržištu rada.

Potrebno se osvrnuti i na strateško područje koje nosi naziv Pristup zdravstvenom sustavu i dugotrajna skrb, a gdje je nositelj strateškog područja Ministarstvo zdravlja. Ovaj program također obuhvaća reorganizaciju bolničke djelatnosti, pa se poziva na Nacionalni plan i funkcionalnu integraciju u bolničkim ustanovama za 2014. godinu.

U razdoblju od 2014. godine do 2016. godine ide se na preraspodjelu postojećih i razvoj novih kapaciteta unutar integriranih bolničkih ustanova. U odnosu na gore navedeno kao izvor financiranja ili sufinanciranja spominje se državni proračun i ostali izvori, ali bez ikakvih financijskih pokazatelja.

U navedenom Programu provedbe Strategiji navodi se mjera unapređenja sustava hitne medicinske službe koja je vrlo šturo opisana bez da su spomenuti gorući problemi u hitnoj medicinskoj službi već se hipotetski navode pojedine smjernice, a koje ovise o međuresornim dogovorima. Nadalje, nema financijskih pokazatelja kako će se to unaprijediti hitna medicinska služba i koja su to redovna financijska sredstva osigurana za 2014. 2015. i 2016. godinu.

U svezi donošenja Naputka radi mjera osobne zaštite i postupanju s osobama koje su doputovale iz zemalja zahvaćenih epidemijom ebole ističemo da nema njegove razrade što je veliki nedostatak, a provedba je navedena samo za 2014. godinu što ukazuje na situaciju da za buduće vremensko razdoblje ne postoji niti vizija niti strategija.

U Zagrebu, 8. prosinca 2014.

MATICA HRVATSKIH SINDIKATA