

Dubinska analiza politika, programa, usluga, izvora financiranja te mehanizama usmjerenih suzbijanju siromaštva i socijalne isključenosti djece u Hrvatskoj

Podloga za izradu Nacionalnog akcijskog plana za provedbu Europskog jamstva za djecu u Hrvatskoj

Pregled ključnih analiza i preporuka



©-UNICEF, 2022

Pri citiranju ovog dokumenta, molimo koristiti sljedeće elemente: Podloga za izradu Nacionalnog akcijskog plana za provedbu Europskog jamstva za djecu u Hrvatskoj, pregled ključnih nalaza i preporuka, UNICEF

Ovaj pregled je pripremljen za potrebe Vlade Republike Hrvatske i Europske komisije.

Informacije i stavovi izneseni u pregledu nužno ne izražavaju službene stavove Vlade Republike Hrvatske, Europske komisije i UNICEF-a te navedene institucije ne mogu odgovarati za način korištenja informacija navedenih u pregledu.

Analitičku podlogu za ovaj pregled je pripremio istraživački tim u sastavu: Ivana Dobrotić, Marijana Kletečki Radović, Olja Družić Ljubotina i Nikola Buković. Pojednim poglavljima značajan doprinos su dale: Martina Štabi, Melani Marković, Ivana Ćosić, Marijana Šalinović, Petra Palej, Daniel Molinuevo, Anja Teltschik, Stela Grigoras, Đurđica Ivković, Lili Retek Živković, Andrea Krznar, Jessica K. Brown i Martina Tomić Latinac.

Ured UNICEF-a za Hrvatsku zahvaljuje svim stručnjacima koji su doprinijeli sadržaju i omogućili izradu ovog pregleda, a posebno Regionalnom Uredu UNICEF-a za Europu i Centralnu Aziju na podršci tijekom izrade ovog dokumenta.

Sadržaj

[OBJ]

2. Pristup ranom i predškolskom odgoju	5
3. Pristup obrazovanju	10
4. Pristup zdravoj prehrani.....	14
5. Pristup zdravstvenoj skrbi	18
6. Pristup primjerenom stanovanju	23
7. Kvalitetne socijalne i druge usluge u zajednici	27
Popis literature	35

1. Uvod

Na razini je Europske unije (u nastavku: EU), oslanjajući se na Europski stup socijalnih prava te preporuku na području siromaštva djece „Ulaganje u djecu – suzbijanje kruga deprivacije“ 14. lipnja 2021. godine od strane Vijeća EU usvojena preporuka o uspostavi Europskog jamstva za djecu (*European Child Guarantee*; u nastavku: ECG). Radi se o preporuci koja teži tome da svako dijete ima pristup osnovnim pravima i uslugama. Naglasak je na djelotvornom i besplatnom pristupu kvalitetnim uslugama na području ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, obrazovanja (uključujući izvannastavne aktivnosti) i zdravstva te djelotvornom pristupu zdravoj prehrani i primjerenom stanovanju. Prijedlog je ponajprije usmjeren na djecu u riziku, primarno ističući djecu u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti. Njime je predviđeno dodatno ulaganje država članica EU-a u razvoj usluga za djecu te dodatnih mehanizama podrške usmjerenih djeci u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti. Također, predviđena je uspostava adekvatnog sustava praćenja prava djece i njihova pristupa uslugama.

Važno je istaknuti kako će u tu svrhu EU u programskom razdoblju 2021.-2027. zemljama članicama staviti na raspolaganje dodatna sredstva u okviru Europskog socijalnog fonda plus (nadalje: ESF+), pri čemu će zemlje članice koje bilježe stope siromaštva i socijalne isključenosti djece više od EU prosjeka (u razdoblju 2017.-2019. godine) 5% sredstava morati usmjeriti prema cilju suzbijanja siromaštva i socijalne isključenosti djece. Prostor za dodatna sredstva usmjerena razvoju usluga može se tražiti i unutar Europskog fonda za regionalni razvoj, inicijative Pomoć za oporavak za koheziju i europska područja (REACT-EU), InvestEU programa, Fonda za oporavak i otpornost te Instrumenta za tehničku potporu.

Kako bi podržao što kvalitetniju provedbu ECG-a u Hrvatskoj te izradu odgovarajućeg Nacionalnog akcijskog plana za provedbu Europskog jamstva za djecu, Ured UNICEF-a u Hrvatskoj je, uz stručnu podršku stručnjaka tvrtke MAP Savjetovanja d.o.o., proveo dubinsku analizu područja javnih politika bitnih za dosezanje ciljeva ECG-a: i) ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (RPOO), ii) obrazovanja, iii) prehrane, iv) zdravstva, i v) stanovanja. Osim toga, dodatno se obrađuje i područje vi) socijalnih usluga u zajednici (nadalje: SUUZ) usmjerenih djeci u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti. Ovaj informativni pregled ključnih nalaza i preporuka (engleski: *policy brief*) sažima najvažnije nalaze te, nešto ekstenzivnije, prijedloge ciljeve te preporuka proizašlih iz analize.

Svakom od šest područja je dodijeljeno po jedno poglavlje koje počinje kratkim kontekstualnim uvodom, nakon čega slijedi identifikacija skupina djece u riziku koja se suočavaju s najznačajnijim preprekama u korištenju pripadajućih usluga. Poglavlja završavaju pregledom ciljeva, preporuka te očekivanih javnopolitičkih postignuća.

Ostvarivanje predloženih ciljeva (te primjena predloženih preporuka) do 2030. godine trebalo bi doprinijeti smanjenju broja djece koja žive u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti za djecu 0 - 17 godina (20.7% u 2019.) i broja djece koja žive u uvjetima teške materijalna deprivacija za djecu 0- 15 godina (22.1% u 2014., dok je EU27 prosjek 23.3%) prema podacima Eurostata.

Vrijedi napomenuti da ovaj kratki pregled služi u prvom redu informiranju čitatelja o ključnim javnopolitičkim implikacijama dubinske analize. Stoga ne sadrži pregled metodologije niti detaljna pojašnjenja ključnih

nalaza, predloženih ciljeva te preporuka. Za razumijevanje cjeline analitičkih postupaka čitatelji se upućuju na cjelokupan izvještaj „Dubinska analiza stanja i podloga za razvoj Nacionalnog akcijskog plana za provedbu Europskog jamstva za djecu u Hrvatskoj“.



2. Pristup ranom i predškolskom odgoju

Sustav ranog i predškolskog odgoja (nadalje: RPOO) u RH sastavni je i temeljni dio odgojno-obrazovnog sustava, a koji djeca nisu dužna polaziti. Jedina je iznimka kratki program predškole, koji je obavezan i koji se organizira u opsegu od 150-250 sati u godini prije polaska u osnovnu školu (u dobi od 5 ili 6 godina), a koji što dovodi do toga da se u praksi najčešće često program provodi u minimalnom trajanju koje je nedostatan za ranjive skupine djece. Sustav RPOO-a u potpunosti je decentraliziran, odnosno odgovornost je za financiranje i pružanje redovnih programa RPOO-a gotovo isključivo na općinama/gradovima. Na središnjoj (državnoj) razini se postavljaju pedagoški standardi, daju smjernice i akreditiraju stručnjaci, te se prati provedba programa predškole. Teritorijalna fragmentiranost (556 općina/gradova u RH), koju prate slabi fiskalni kapaciteti pojedinih sredina, u kombinaciji s do unazad tri godine odsutnim ulaganjima središnje države u nove kapacitete dovela je do slabo razvijene mreže usluga koju prate velike regionalne nejednakosti u dostupnosti, priuštivosti i kvaliteti programa (Dobrotić i sur., 2018.). Ulaganja do kojih dolazi unazad tri godine iz EU fondova bila su primarno argumentirana kao jedna od demografskih mjera usmjerenih

poboljšanju dostupnosti RPOO-a zaposlenim roditeljima u svrhu usklađivanja njihova obiteljskog i poslovnog života te revitalizaciji ruralnih sredina, a ne obiteljima u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti.

Analiza ukazuje kako se s **najvećim preprekama u pristupom uslugama RPOO-a** u Hrvatskoj suočavaju sljedeće skupine djece u riziku:

1) Djeca nezaposlenih/jednog nezaposlenog roditelja - 38,1% djece 0-14 u kućanstvima s barem jednom odraslom osobom koja ne radi, 7,7% u kućanstvima bez zaposlenih prema podacima iz 2018. (OECD, 2021.)

- Nedovoljno mjesta u dječjim vrtićima (nadalje: DV)
- Nedovoljan broj odgojitelja
- Upisni kriteriji prednost daju primarno kriteriju zaposlenosti
- Nepriuštvost – visoke razine roditeljskog sudjelovanja u cijeni programa i u velikom broju sredina nisu skupina kojoj se osiguravaju uvećane subvencije
- Nedovoljna osviještenost o koristima RPOO programa
- Otpor pojedinih odgojitelja prema uključivanju djece nezaposlenih roditelja.

2) Djeca u riziku od siromaštva - 126.000 djece u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, odnosno 18,4% ukupne populacije mlađe od 18 godina prema podacima iz 2020. (Eurostat 2021.a)

- Nedovoljno mjesta u DV-ima
- Nedovoljan broj odgojitelja
- Lokalno definirani kriteriji upisa često djecu u riziku od siromaštva ne vide kao prioritetnu skupinu
- Nepriuštvost - visoke razine roditeljskog sudjelovanja u cijeni programa i u velikom broju sredina nisu skupina kojoj se osiguravaju uvećane subvencije

3) Djeca romske nacionalne manjine - 12.920 djece do 16 godina prema podacima iz 2018. (Kunac i sur., 2018.)

- Nedovoljno mjesta u DV-ima
- Nedovoljno vrtića u neposrednoj blizini romskih naselja
- Nedovoljna educiranost stručnjaka u DV-ima na temu različitosti i o društvenoj pravdi te romskom jeziku
- Nedostatak kulturno odgovarajućih programa (programa na romskom jeziku i sl.)
- Nepostojanje zakonskog okvira za rad romskih asistenata u DV
- Kulturne prakse i nedovoljna informiranost o koristima RPOO programa
- Nedostupnost javnog prijevoza do dječjeg vrtića

4) Djeca u ruralnim (i slabije razvijenim) sredinama - 8,8% populacije u ruralnim krajevima u riziku od siromaštva u uspoređi s 4,2% u gradovima prema podacima iz 2020.; podaci za djecu nisu dostupni (Eurostat, 2021.b) Nedovoljno mjesta u DV-ima (izraženije kod djece u riziku, npr. djeca nezaposlenih roditelja, djeca s teškoćama u razvoju)

- Kraće trajanje obaveznog programa predškole
- Lokalno definirani kriteriji upisa rjeđe daju prednost djeci u riziku ili djeci iz ruralnih područja
- Lokalno definirane subvencije rjeđe daju uvećane subvencije za djecu u riziku
- Ograničen pristup DV-ima (prijevoz)
- Izraženiji nedostatak stručnog kadra

5) Djeca s teškoćama u razvoju - 8,2% djece s invaliditetom/teškoćama u razvoju u ukupnoj populaciji djece 0-19, odnosno sveukupno 64.063 djece na dan 9.9.2021. (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021.)

- nemogućnost upisa u DV u svojoj sredini
- nemogućnost ostvarivanja podrške u vidu pomagača (asistenta)
- nedovoljna pripremljenost DV-a za inkluziju djece s teškoćama u razvoju (npr. zbog nedovoljnog broja stručnih radnika/financiranja, nepripremljenosti za rad s djecom s teškoćama u razvoju, uključujući nestigmatizirajuće prakse)
- nedostatak kadrova potrebnih za rad s djecom s teškoćama
- nepostojanje zakonskog okvira za rad asistenata za djecu s teškoćama u DV-ima
- nedovoljna povezanost usluga DV-a i usluge rane intervencije
- nemogućnost uključivanja djece čiji roditelj ostvaruje status roditelja njegovatelja u program duže od 4 sata

Temeljem analize potreba, u RPOO-a **predlažu se sljedeći javnopolitički ciljevi te preporuke.**

CILJ 1: Osigurati pravo pristupa kvalitetnom RPOO-u za svako dijete u RH od napunjene 3. godine starosti do 2030. godine, a za djecu od 0 do napunjene 3 godine starosti povećati obuhvaćenost RPOO programima na preko 50% u svim dijelovima zemlje

- Uvesti jamstvo mjesta u RPOO-u nakon navršene 3. godine života uz osiguravanje sredstava za najranjivije skupine djece kroz Europsko Jamstvo za djecu (Ministarstvo znanosti i obrazovanja; nadalje: MZO, normirati unutar Zakona o ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju)
- Uvesti dvogodišnje trajanje obvezne predškole (prijedlog da se provodi 3 sata dnevno kroz 38 tjedana) (MZO, normirati unutar Zakona o ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju)
- Ulagati u razvoj infrastrukture i opremanje u vidu izgradnje novih te rekonstrukcije i dogradnje postojećih DV-a, adresirajući problem regionalnih razlika u dostupnosti kvalitetnih DV-a te razvijajući inovativne i djelotvornije modele pružanja usluga u manjim sredinama s manjim brojem djece (MZO, Središnji državni ured za demografiju i mlade; nadalje: SDUDM, Ministarstvo regionalnog razvoja i fondova Europske unije; nadalje: MRRFEU)
- Prilagoditi zakonski okvir kako bi se za otvaranje novih RPOO programa mogla adekvatnije iskoristiti mreža postojećih osnovnih škola ili drugih objekata, posebice u manje razvijenim sredinama (MZO)
- Evaluirati standarde zanimanja zaposlenih u DV-ima s obzirom na kompetencije koje se odnose na obrazovnu inkluziju, održavanje različitosti i rad s roditeljima, a kako bi se te kompetencije mogle osnaživati kroz inicijalno i cjeloživotno usavršavanje odgojitelja i svih drugih djelatnika DV-a (MZO u suradnji s sveučilištima, Udrugom gradova, Hrvatskom zajednicom općina te sindikatima koji okupljaju zaposlene u RPOO-u; osigurati sustavno financiranje kroz ESF+)
- Unaprijediti radno-pravni status i materijalna prava asistenata, komunikacijskih posrednika i romskih pomagača kroz izmjene i dopune zakona o RPOO-u do kraja 2022. godine (MZO, normirati unutar Zakona o ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju)

CILJ 2: Unapređenje proračunskog i zakonodavnog okvira koji će osigurati regionalno ujednačen pristup priuštivom i kvalitetnom RPOO-u

- Izraditi jedinstvenu metodologiju za izračun subvencija RPOO programa, a koja će voditi računa o socioekonomskom statusu obitelji, udaljenosti DV-a od mjesta stanovanja te propisivati udio u cijeni programa koji se pokriva roditeljskim sudjelovanjem (MZO, jedinice lokalne samouprave; nadalje: JLS, normirati unutar Zakona o ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju)
- Kako što je predviđeno Nacionalnim planom oporavka i otpornosti, provesti dodatnu analizu mreže dostupnosti i potreba za DV-ima te razviti i provesti plan infrastrukturnih investicija kojim će se osigurati dostupnost usluga RPOO-a u neposrednoj blizini djetetova stanovanja (MZO, SDUDM, MRRFEU)
- Razviti modele kadrovske i financijske podrške JLS-ovima koji imaju obuhvaćenost djece RPOO-om ispod 60% (Ministarstvo financija; nadalje: MF, MZO)
- Temeljem analize i stručne javne rasprave uspostaviti mehanizam koji će osigurati da svaki JLS adekvatno ulaže u funkciju RPOO-a (MF, MZO, Udruga gradova, Hrvatska zajednica općina)

CILJ 3: Razviti dodatne mehanizme potpore unutar odgojno-obrazovnog sustava te mehanizme financiranja usmjerene osiguravanju pristupa RPOO-u djeci u riziku i njihovim obiteljima, a posebice djeci nižeg socioekonomskog statusa kako bi se adresirali „skriveni“ troškovi redovitog pohađanja DV-a

- Osigurati pokrivanje (ne)posrednih troškova sudjelovanja djece iz obitelji nižeg socioekonomskog statusa u RPOO programima (npr. troškovi prijevoza do ustanove RPOO-a, troškovi izleta/posjeta kazalištima i sl., roditeljske subvencije, troškovi posebnih programa) (MZO)
- Izraditi plan s troškovnikom koji bi svakom djetetu kojem je to potrebno osigurao podršku u vidu asistenta, stručnog komunikacijskog posrednika, romskog pomagača ili dodatnog odgojitelja u odgojno-obrazovnoj skupini (MZO)
- Prilagoditi infrastrukturu, didaktičku opremu i metode rada specifičnim potrebama djece s teškoćama u razvoju (MZO)
- Osnažiti kadrovsku strukturu DV-a koje pohađa veći broj djece u riziku od siromaštva, djece romske nacionalne manjine, djece s teškoćama u razvoju kako bi DV-i mogli odgovoriti na specifične potrebe djece i roditelja u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti (MZO, Agencija za odgoj i obrazovanje; nadalje: AZOO, u suradnji sa sveučilištima)
- Kontinuirano osposobljavati odgojitelje, stručne suradnike i asistente/pomoćnike za rad s djecom u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti prema posebno osmišljenom kurikulumu u sklopu inicijalnog i cjeloživotnog obrazovanja odgojitelja (MZO, AZOO)
- Praćenje podataka o djeci korisnika zajamčene minimalne naknade koja pohađaju DV putem programa u sustavu socijalne skrbi (SocSkrb aplikacija) (Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike; nadalje: MRMSOSP)
- Kontinuirao pratiti razloge zašto djeca od navršene 3. godine starosti nisu u sustavu RPOO-a, uspostavljajući okvirne kategorije prepreka pristupa (financijski razlozi, udaljenost, nedostatak mjesta u vrtiću, roditelji ne žele upisati, vrtići odgađaju upis jer dijete ima teškoće u razvoju, jezične barijere, digitalne barijere – roditelj nema pristup e-upisima)
- Razviti istraživačku strategiju te provoditi kontinuirana istraživanja u području RPOO-a u cilju unaprjeđenja kvalitete te pristupa uslugama za djecu u riziku (npr. napraviti procjenu potreba i

prepreka pristupa programima RPOO-a za pojedine skupine djece poput djece u alternativnoj skrbi ili migrante, tražitelje međunarodne zaštite i azilante; napraviti procjenu potreba za organiziranjem usluga koje će raditi u primjerenim radnim satima te osigurati potrebne kapacitete u svakoj sredini; mapirati kolektivne ugovore, prava iz radnog odnosa i razine plaća; pridruživanje komparativnim istraživanjima poput ECES istraživanju koje provodi *International Association for the Evaluation of Educational Achievement* (IEA) ili *International ECEC Staff Survey* (OECD)

- Provoditi direktne aktivnosti na terenu s ciljem podizanja svijesti kod roditelja o važnosti polaganja predškolskih programa (MZO u suradnji s DV-ima, udrugama i sveučilištima)
- Provoditi programe javnog osvještavanja važnosti ulaganja u RPOO (ciljajući donositelje odluka na lokalnoj razini) te sudjelovanja djece u programima RPOO-a (s naročitim naglaskom na ruralna područja te druge fizički te kulturno izolirane zajednice)
- Razvijanje integriranih usluga koje će omogućiti djelotvornije usluge (npr. polaganje DV-a može biti dio intervencije usmjerene prema obiteljima kod kojih postoji rizik izdvajanja u institucionalnu skrb; programi podrške roditeljstvu; snažnija integracija usluga rane intervencije i usluga koje pružaju DV-i) (MZO u suradnji s MRMSOSP i Ministarstvo zdravstva; nadalje: MZ)

Ostvarivanje predloženih ciljeva (te primjena predloženih preporuka) do 2030. godine trebalo bi doprinijeti povećanju udjela djece u dobi 0-2 obuhvaćene redovnim RPOO programima na 50% (2020. godina: HR: 20,4%; EU-27: 32.3%) te 96% u dobi 3-6 godina (2020. godina: 54,4%; EU-27: 80.5%) (Eurostat, 2021.c).



3. Pristup obrazovanju

Pravo na obrazovanje je temeljno ljudsko pravo te treba biti besplatno i svakome jednako dostupno (Opća deklaracija o ljudskim pravima, čl. 26.; Vlada RH, 2009.). Slijedom toga, Konvencijom o pravima djeteta (1990.) ističe se pravo svakog djeteta na besplatno i obvezno osnovno obrazovanje te jednaku dostupnost srednjoškolskog obrazovanja (čl. 28). Osim toga, sukladno Povelji Europske unije o temeljnim pravima (CFR, 2012.) svatko ima pravo na obrazovanje i pristup stručnom i trajnom osposobljavanju što uključuje i besplatno obvezno obrazovanje, a u skladu s tim se i jedno od načela definiranih Europskim stupom socijalnih prava (EK, 2017.) dotiče upravo obrazovanja. Vijeće EU (2021.) u Rezoluciji Vijeća o strateškom okviru za europsku suradnju u području obrazovanja i osposobljavanja u smjeru europskog prostora obrazovanja i šire (2021.–2030.) naglašava važnost osiguravanja jednakih mogućnosti i uključivog obrazovanja, pri čemu je posebnu pozornost potrebno posvetiti skupinama u nepovoljnom položaju te ulagati u prekvalifikaciju i usavršavanje.

U okviru Europskog semestra za 2019. Vijeće EU (2019.) navodi, u okviru svojih preporuka, da Hrvatska treba u 2019. i 2020. provesti reformu sustava obrazovanja i poboljšati pristup obrazovanju i osposobljavanju na svim razinama te njihovu kvalitetu i relevantnost za tržište rada. Iako se Nacionalnim planom oporavka i otpornosti RH 2021–2026 (Vlada, 2021.), kad je riječ o obrazovanju, ne ciljaju specifično djeca u riziku, ističe se značaj uspostavljanja jednakosti obrazovnih šansi tijekom cijelog obrazovnog procesa. Pritom se navodi da reforma obrazovanja u RH treba pridonijeti izgradnji odgojno-obrazovnog sustava koji svakoj osobi bez obzira na njeno socioekonomsko podrijetlo i životnu dob i druge okolnosti, omogućuje stjecanje znanja i

vještina relevantnih za osobni razvoj i uspješnu integraciju na tržištu rada, što je u skladu s UN-ovim Programom održivog razvoja do 2030. koji predviđa uključivo, kvalitetno i pravično obrazovanje i učenje za sve. Valja napomenuti da je obrazovanje prepoznato i kao jedan od prioriteta razvoja i u Nacionalnoj razvojnoj strategiji RH do 2030. godine (2021.).

Analiza je ukazala kako je **pristup kvalitetnom obrazovanju u Hrvatskoj posebice zapriječen sljedećim kategorijama djece u riziku.**

1) Djeca korisnici zajamčene minimalne naknade (nadalje: ZMN) - 13.977 djece iz obitelji korisnika ZMN-a na 31.12.2020 (MRMSOSP, 2021.a)

- Nisu u mogućnosti podmiriti „skriveni“ troškove vezane uz obrazovanje u osnovnoj i srednjoj školi (oprema za tjelesni odgoj, novac za školske izlete i maturna putovanja, posjete kulturno-umjetničkim institucijama, oprema za praksu u srednjim strukovnim školama, školski prijevoz, računala i internet a i dr.)
- Nedostupnost i nepriuštivost produženog boravka u školi
- Nemogućnost odabira željenog srednjoškolskog programa zbog nedostupnosti i nepriuštivosti (prije svega troškova prijevoza u mjesto izvan njihovog mjesta stanovanja), što se posebno odnosi na djecu iz ruralnih sredina

2) Djeca romske nacionalne manjine - 12.920 djece do 16 godina prema podacima iz 2018. (Kunac i sur., 2018.)

- Nepoznavanje hrvatskog jezika i manjak romskih pomagača
- Nedostupnost i nepriuštivost produženog boravka u školi
- Nedostupnost različitih oblika podrške poput obroka za dijete, psihološke podrške ili podrške u učenju
- Nepriuštivost računala i interneta
- Nemogućnost pokrivanja „skrivenih“ troškova za obrazovanje
- Razlozi nepohađanja srednjoškolskog obrazovanja: nedostatak novca, raniji loš školski uspjeh, sklapanje braka, trudnoća i roditeljstvo
- Nerazvijen inkluzivni pristup - značajna zastupljenost segregiranih razreda

3) Djeca s teškoćama u razvoju - 8,2% djece s invaliditetom/teškoćama u razvoju u ukupnoj populaciji djece 0-19, odnosno sveukupno 64.063 djece na dan 9.9.2021. (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021.)

- Institucionalizacija djece - djeca iz udaljenih područja nemaju pristup osnovnim uslugama te se često moraju preseliti u druga područja da bi realizirala pravo na obrazovanje
- Nedovoljan broj asistenata u nastavi – problem inkluzivnog obrazovanja

4) Djeca migranti - 2.522 djece nezakonitih migranta; 942 djece tražitelja međunarodne zaštite; 385 djece bez pratnje - stranih državljana kojima je priznato pravo na uslugu privremenog smještaja u kriznim situacijama prema podacima iz 2020. (Pravobraniteljica za djecu, 2021.)

- Nepravovremenost uključivanja u obrazovni proces
- Škole ne dobivaju dovoljnu potporu sustava za stvaranje interkulturalnog okruženja
- Nedovoljan broj sati pohađanja hrvatskog jezika

- Nedovoljan broj kulturnih medijatora/asistenta u nastavi
- Nedovoljan broj nastavnika educiranih za rad u inkluzivnom školskom okruženju

5) Djeca korisnici doplatka za djecu -268.436 djece obuhvaćenih pravom na doplatu za djecu prema podacima iz studenog 2021. (Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, 2021.)

- Iako ne postoje sustavna istraživanja, utemeljeno je pretpostaviti da su izazovi slični kao u slučaju djece korisnika ZMN-a

Temeljem analize u području obrazovanja **predlažu se dva javnopolitička cilja s pripadajućim preporukama.**

CILJ 1: Omogućiti prilično i besplatno osnovnoškolsko i srednjoškolsko obrazovanje za djecu u riziku od siromaštva

- Provesti sveobuhvatnu studiju po uzoru na onu koje su provedene za potrebe RPOO-a (Dobrotić i sur., 2018., UNICEF, 2020.) kojom će se detaljno analizirati (MZO uz potporu UNICEF-a)
- Osigurati besplatne druge obrazovne materijale za djecu u riziku od siromaštva u osnovnoškolskom i srednjoškolskom sustavu iz obitelji korisnika doplatka za djecu; raščlanjeno za djecu iz jednoroditeljskih obitelji i obitelji s troje i više djece (MZO, MRMSOSP, SDUDM)
- Osigurati besplatne udžbenike za srednju školu djeci u riziku od siromaštva iz obitelji korisnika doplatka za djecu; raščlanjeno za djecu iz jednoroditeljskih obitelji i obitelji s troje i više djece (MZO, MRMSOSP, SDUDM)
- Osigurati naknadu za podmirenje tzv. skrivenih troškova obrazovanja za djecu u osnovnoj i srednjoj školi kao što su oprema za likovni odgoj, oprema za tjelesni odgoj, novac za školske izlete i maturna putovanja, posjete kulturno-umjetničkim institucijama, oprema i Internet za sudjelovanje u nastavi na daljinu, oprema za praksu u srednjim strukovnim školama, školski prijevoz, računala i dr. za djecu u riziku od siromaštva (korisnici ZMN-a, doplatka za djecu; segregirano za jednoroditeljske i obitelji s troje i više djece) (MZO, MRMSOSP, SDUDM)
- Razviti unutar MZO-a set pokazatelja u okviru aplikacije ŠeR (Školski Rudnik), Vol. 4 koji će se odnositi na socioekonomska obilježja i prava djece u sustavu socijalne skrbi što će omogućiti praćenje djece u riziku u sustavu obrazovanja (npr. korisnici ZMN-a, dječjeg doplatka, jednoroditeljske obitelji, obitelji s troje i više djece i dr.).
- U suradnji s centrima za socijalnu skrb i zdravstvenim sustavom identificirati djecu koja nisu uključena u sustav obveznog obrazovanja (5% djece romske nacionalne manjine) te pružati ciljanu podršku djeci i roditeljima kako bi mogli biti uključeni u sustav obrazovanja (MRMSOSP, MZ, MZO)

CILJ 2. Promovirati inkluzivne obrazovne prakse i graditi kulturu raznolikosti

- Provoditi stručna usavršavanja nastavnika, stručnih suradnika te ravnatelja inovativnim i inkluzivnim metodičkim pristupima u nastavi licem u lice i nastavi online (MZO, AZOO)
- Provoditi stručna usavršavanja o poticanju različitosti i suradnji s roditeljima djece s teškoćama, roditeljima djece romske nacionalne manjine te roditeljima djece u siromaštvu ili riziku od siromaštva (MZO, AZOO, Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina; nadalje: ULJPPNM)

- Provoditi stručna usavršavanja nastavnika, stručnih suradnika te ravnatelja o romskoj kulturi i jeziku te potrebama učenika sa specifičnim teškoćama u razvoju (MZO, AZOO, ULJPPNM)
- Razviti, predložiti te osigurati upis standarda za zanimanja romski pomagač te interkulturalni asistent u Registar HKO-a i osigurati da su oba zanimanja prepoznata unutar Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (MZO, UNICEF)
- Ulagati dodatne ljudske i materijalne resurse u škole koje imaju segregirane romske razrede kako bi postale sadržajno atraktivne za pripadnike većinskog stanovništva (MZO, ULJPPNM)
- Poticati uključivanje djece romske nacionalne manjine, migranata i djece s teškoćama u razvoju na participaciju u predstavničkim tijelima učenika, izvannastavnim aktivnostima te ostalim sadržajima u školskom okruženju (MZO)
- Promocija pozitivnih i uspješnih obrazovnih priča učenika s teškoćama, učenika koji žive u siromaštvu, učenika migrantskog podrijetla i učenika romske nacionalne manjine (ULJPPNM, OCD)
- Poticati opremanje škola za inovativne metodičke i didaktičke alate za poboljšanje učenja učenika s teškoćama i neurorazličitostima (MZO, Udruga gradova, Hrvatska zajednica općina, Hrvatska zajednica županija)

Ostvarivanje predloženih ciljeva (te primjena predloženih preporuka) do 2030. godine trebalo bi doprinijeti sljedećim promjenama u području obrazovanja:

- Udio osoba koje imaju velikih poteškoća u podmirivanju troškova formalnog obrazovanja snižen na 6.5% (2016. godina: 13.5%; E-27: 6.7%)
- Udio 15-godišnjaka sa slabijim postignućima u području čitalačke pismenosti smanjen na 15% (2018. godina: 21.6%; OECD prosjek: 23%); matematičke pismenosti na 15% (2018. godina: 31.2%; OECD prosjek: 24%), prirodoslovne pismenosti 15% (2018. godina: 25.3%; OECD prosjek: 22%)
- Prosječan školski uspjeh djece među djecom s teškoćama u razvoju na 4.2 (2021. godina: 3.9%)
- Udio pripadnike romske nacionalne manjine u dobi 18-25 sa završenom 4-godišnjom ili 5-godišnjom školom povećan na 10% (2017. godina: 4,4%).



4. Pristup kvalitetnoj prehrani

Pristup kvalitetnoj prehrani nužan je za optimalan razvoj djece, počevši od rođenja pa i kasnije tijekom školovanja. Jedna od ključnih mjera koja se zagovara unutar ECG-a i koja može imati višestruke koristi za dobrobit djece, a posebice djece u riziku, je pristup nutritivno kvalitetnim obrocima za svu djecu.

Analiza ukazuje da dok Hrvatska ima tradiciju programa usmjerenih promociji i poticanju dojenja, ne postoje mehanizmi kojima bi se osigurao pristup primjerenom prehrani za djecu u riziku općenito, dakle izvan odgojno-obrazovnog okruženja. Osim toga, sam se sustav osnovnoškolske prehrane nosi s brojnim izazovima. Izostanak adekvatne podrške na području nutritivno uravnotežene prehrane te sustava organizirane osnovnoškolske prehrane i činjenica da srednje škole uopće nisu dužne osigurati prehranu učenika zapravo predstavlja propuštenu priliku da se odgovori na potrebe djece i mladih u području osiguravanja zdrave i redovite prehrane. U posebice su nepovoljnom položaju srednjoškolci koji žive u uvjetima siromaštva, a koji govore kako se „odriču obroka“ kada su u školi i racionaliziraju egzistencijalne potrebe ističući kako „...mogu i bez gableca“ (Kletečki Radović i sur., 2017.).

Važnost školskog obroka mladih očituje se i kroz činjenicu da tek nešto više od 50% učenika u dobi od 11/13/15 godina doručkuje kod kuće. Situacija je bitno nepovoljnija kod 15-godišnjih učenika koje u najmanjoj mjeri doručkuju (njih svega 38%). Što se tiče 15-godišnjih dječaka, doručkuje njih 50% (HZJZ, 2020). Međunarodno HBSC istraživanje 2017./18. pokazalo je i da djeca/mladi iz obitelji nižeg socioekonomskog statusa imaju lošije prehrambene navike te da je Hrvatska jedna od zemalja u kojima djeca unose najmanje

povrća dnevno (HBSC, 2020.). Osim toga, u RH se bilježi kontinuirani rast broja djece s prekomjernom tjelesnom težinom. Rezultati praćenja stanja debljine djece za 2018./19. pokazuju da 33.1% djevojčica i 37% dječaka u dobi 8-8.9 godina ima prekomjernu tjelesnu masu i debljinu. Na nacionalnoj je razini problem debljine veći kod dječaka (17.8%) nego djevojčica (11.9%), pri čemu je najveći udio dječaka s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom u Jadranskoj regiji (CroCOSI, 2021.) gdje i najmanji broj osnovnih škola ima školsku kuhinju. Porast pretilosti zabilježen je i među starijom djecom (11/13/15 godina) te je HBSC istraživanje 2017./18. ukazalo kako 31% dječaka i 21% djevojčica ima prekomjernu tjelesnu težinu ili je pretilo (HZJZ, 2020.). Također, adolescenti iz siromašnijih obitelji češće imaju prekomjernu tjelesnu težinu ili su pretili te značajno češće imaju negativnu sliku tijela (HBSC, 2020.).

Analiza ukazuje kako se s **najvećim preprekama u pristupom kvalitetnoj prehrani** u Hrvatskoj suočavaju **djeca u riziku od siromaštva**: 126.000 djece u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, odnosno 18,4% ukupne populacije mlađe od 18 godina (Eurostat, 2021.a); 13.977 djece korisnika ZMN-a (MRMSOSP, 2021.a). Mapirane su sljedeće prepreke:

- Niže stope dojenja kod majki nižeg socioekonomskog statusa i obrazovanja
- Roditelji si ne mogu priuštiti redovite obroke i nutritivno primjerenu prehranu (izraženije u urbanim sredinama)
- Nepostojanje programa pomoći u prehrani izvan osnovnoškolskog odgojno-obrazovnog sustava i u srednjim školama
- Regionalno neujednačena infrastruktura (opremljenih i kadrovski ekipiranih) osnovnoškolskih kuhinja (izraženije u ruralnim sredinama)
- Nepriuštivost školskih obroka – roditelji ne mogu sudjelovati u cijeni školskog obroka
- Visoki administrativni teret postojećih ciljanih programa i problemi u identifikaciji ciljane populacije (npr. Fond europske pomoći za najpotrebitije - FEAD)
- Lokalno definirani kriteriji pristupa besplatnim školskim obrocima ne zahvaćaju svu djecu u potrebi
- Nutritivno neprimjereni školski obroci

Temeljem analize u području pristupa kvalitetnoj prehrani predlažu **se sljedeći ciljevi te pripadajuće preporuke.**

CILJ 1: Razviti cjeloviti sustav promicanja i poticanja dojenja na nacionalnoj razini

- Razviti nacionalne ciljeve za dojenje kroz Nacionalni program zaštite i promicanja dojenja 2021.-2025., na temelju Globalnih ciljeva prehrane Svjetske zdravstvene organizacije za 2025. godinu (MZ)
- Razviti sustav praćenja i evaluacije provedbe svih specifičnih ciljeva Nacionalnog programa (u pripremi) zaštite i promicanja dojenja od 2021. do 2025 (MZ)
- Uvesti praćenje postotka isključivo dojene djece u dobi od 0-5 mjeseci, sukladno definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (MZ)
- Prilagoditi nacionalno zakonodavstvo kako bi se osigurala dosljedna primjena Međunarodnog pravilnika za reklamiranje nadomjestaka za majčino mlijeko (MZ)
- Re-evaluirati i ojačati mrežu Rodilišta prijatelja djece (uključivši postavljanje obvezujućih mjera kojima bi se osigurala dosljedna provedba inicijative) i unaprijediti održivost programa promocije

dojenja u zdravstvenom sustavu (rodilišta i odjeli intenzivne neonatalne skrbi) razvojem obvezujućih mjera, a kako bi se osigurala dosljedna provedba ove inicijative u RH (MZ)

- Uspostaviti nacionalni referentni centar za planiranje, provedbu i koordinaciju edukacije zdravstvenih djelatnika i roditelja tijekom trudnoće, ali i prije planirane trudnoće, a vezano uz prehranu (dojenje) najmlađe djece (MZ)
- Provesti javnu kampanju i izraditi edukativne materijale o važnosti i dobiti dojenja (MZ u suradnji s zdravstvenim ustanovama i nevladinim organizacijama)

CILJ 2: Osigurati besplatnu i nutritivno uravnoteženu školsku prehranu za najranjivije skupine osnovnoškolske i srednjoškolske djece

- Razraditi i zakonski regulirati model javnog financiranja besplatne školske prehrane te u okviru ECG-a osigurati sredstva za najranjiviju djecu osnovnoškolske dobi (MZO, normirati unutar Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi) (NPOO; C3.1. R1)
- Ulagati u razvoj infrastrukture u vidu izgradnje i opremanja školskih kuhinja te osiguravanja potrebnog osoblja za pripremu školskih obroka ili razvijanja „alternativnih“ programa opskrbe kvalitetnim školskim obrocima oslanjajući se na lokalne resurse (npr. u vidu *cateringa*) (MZO, MRRFEU, JLS) (NPOO; C3.1. R1)
- Izraditi i regulirati program besplatne školske prehrane za najranjivije učenike srednjih škola oslanjajući se na lokalne resurse (MZO, normirati unutar Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi)
- Nutritivno unaprijediti kvalitetu školskih obroka implementacijom *Nacionalnih smjernica za prehranu učenika u osnovnim školama* u sve škole (MZO)
- Osmisliti i provoditi obrazovne aktivnosti unutar školskog sustava (s djecom, učiteljima i roditeljima) te izraditi edukativne materijale o važnosti zdrave i nutritivno uravnotežene prehrane prilagođene različitim skupinama djece (MZO u suradnji sa zdravstvenim ustanovama i nevladinim organizacijama)

CILJ 3: Osigurati pristup redovitoj i nutritivno uravnoteženoj prehrani za djecu iz obitelji nižeg socioekonomskog statusa

- Osigurati dodatne naknade ili „bonove“ za prehranu ili distribuirati pakete hrane djeci školske dobi u siromaštvu za dane vikenda ili školskih praznika (zatvaranja škole) (MRMSOSP)
- Osigurati dodatne naknade ili „bonove“ za prehranu ili distribuirati pakete hrane djeci predškolske dobi u siromaštvu (MRMSOSP)
- U okviru programa podrške roditeljstvu i/li trudničkih tečajeva pozornost posvetiti temi zdrave i nutritivno uravnotežene prehrane (MZ u suradnji s nevladinim organizacijama)
- Razviti edukativne materijale za roditelje o važnosti zdrave i nutritivno uravnotežene prehrane koji će se distribuirati prilikom posjete patronažne službe obiteljima (MZ)

Ostvarivanje predloženih ciljeva (te primjena predloženih preporuka) do 2030. godine trebalo bi doprinijeti sljedećim promjenama, promatrano na razini cjelokupnog područja pristupa kvalitetnoj prehrani za djecu u riziku:

- Smanjenju udjela kućanstava u riziku od siromaštva s ovisnom djecom koja si ne mogu priuštiti jedan obrok s mesom, ribom ili vegetarijanskim nadomjeskom svaki drugi dan na 2,7% (2019. godina: 19.3%; EU-27: 16.8%)
- Smanjenju udjela djece u dobi 8-8.9 godina (početne vrijednosti iz 2018./2019.) s prekomjernom tjelesnom težinom i to:
 - Prekomjerne tjelesne mase kod djevojčica s 21.2% na 16% te s 19.2% na 14% kod dječaka;
 - Debljine kod djevojčica s 11.9% na 7% te 17.8% na 12% kod dječaka.



5. Pristup zdravstvenim uslugama

Pravo djeteta na najvišu moguću razinu zdravlja temeljno je pravo priznato u međunarodnim okvirima prema Konvenciji o pravima djeteta (1990.). Zaštita tjelesnog, mentalnog i socijalnog zdravlja djece ključan je resurs za osiguravanje dobrobiti i razvoja potencijala, odnosno produktivnog življenja svakog djeteta (WHO/Europe, 2020.). Zdravstvena skrb jedno je od načela istaknuto unutar Europskog stupa socijalnih prava (EK, 2017.) gdje se ističe kako svi imaju pravo na pravovremeni pristup priuštivoj i kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi. Strategija EU-a o pravima djeteta, preporuka Europske komisije iz 2013. godine „Ulaganje u djecu: prekidanje začaranog kruga djece u nepovoljnom položaju“ jesu strateški dokumenti koji prepoznaju zdravlje djece kao vodeći resurs koji je čimbenik, pokazatelj i cilj društvenog razvoja. Polaze od razumijevanja da je očuvanje i unaprjeđenje zdravlja temeljna vrijednost za svako dijete, ali i temelj ekonomskog i društvenog razvoja te pretpostavka za odrastanje u kojem dijete može razvijati svoje potencijale kako bi moglo produktivno sudjelovati u društvu sada i u budućnosti. Stoga se radi zaštite prava i dobrobiti djece, ali i smanjivanja društvenih nejednakosti te osiguravanja jednakih mogućnosti i prekidanja začaranog kruga siromaštva djece, na europskoj razini snažno zagovaraju zdravstvene politike i programi koji omogućuju redovnu, besplatnu, kontinuiranu zdravstvenu zaštitu i liječenje svakom djetetu (EC, 2020.; EC, 2021.).

Pristup zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenim uslugama posebno je važan za djecu u riziku s obzirom na to da su djeca koja odrastaju u uvjetima siromaštva i socijalne isključenosti izloženi negativnim utjecajima koji

povećavaju rizik za narušavanje tjelesnog i mentalnog zdravlja (Brooks-Gunn i Duncan, 1997.; Jovančević, 2008.; Currie i Lin, 2007.; Šućur i sur., 2015.).

Zdravstveni sustav RH temelji se na obveznom zdravstvenom osiguranju temeljem kojeg gotovo svaki građanin ima pristup primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Sva djeca mlađa od 18 godina i starija, ako su uključena u redovno obrazovanje, imaju besplatan pristup zdravstvenim uslugama i zaštiti zdravlja (Zrinščak, 2007., 2019.). Međutim, samo u sklopu posljednjeg ciklusa Europskog semestra (CSRs, 2020.) Hrvatskoj su upućene brojne preporuke koje se u prvom redu odnose na potrebu ujednačavanja teritorijalne dostupnosti zdravstvenih usluga, prvenstveno kroz uravnoteženiju geografsku distribuciju zdravstvenih ustanova te medicinskih djelatnika. Nadalje, istaknuta je potreba usklađivanja ovlasti između nacionalne i županijske razine u području zdravstvene politike te učestalijeg korištenja informacijskih tehnologija u svrhu direktne komunikacije između pacijenata i zdravstvenih djelatnika, što predstavlja posebno važnu reformu u kontekstu epidemije Covid-19.

Analiza ukazuje da se u **ostvarivanju pristupa zdravstvenim uslugama s najvećim preprekama suočavaju** sljedeće skupine djece u riziku:

1) Djeca u riziku od siromaštva - 126.000 djece u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, odnosno 18,4% ukupne populacije mlađe od 18 godina (Eurostat, 2021.a); 13.977 djece korisnika ZMN-a prema podacima iz 2020. (MRMSOSP, 2021.a)

- Nejednaka regionalna dostupnost zdravstvenih usluga (ponajprije se suočavaju djeca u slabije razvijenim područjima i otocima)
- Duge liste čekanja za specijalističke preglede i liječničke tretmane
- Nedovoljan broj liječnika u primarnoj i pedijatrijskoj zdravstvenoj zaštiti
- Nedovoljan broj stručnjaka mentalnog zdravlja koji rade s djecom i nedovoljno razvijena dječja psihijatrijska služba (veća nedostupnost stručne psihološke i psihijatrijske pomoći djeci koja žive izvan većih gradova)
- Slaba priuštivost zdravstvenih usluga, odnosno suočavanje s financijskim preprekama i „skrivenim“ troškovima povezanim sa zdravljem i pristupom zdravstvenim uslugama (npr. prijevoz do zdravstvene usluge za dijete, lijekovi/pripravci koji se preporučaju i ujedno ne izdaju na recept ili boravak roditelja s djecom u bolnici)(rizik je izraženiji kod djece iz obitelji korisnika ZMN-a)
- Neadekvatan/nepostojeći/skup javni prijevoz do zdravstvenih usluga uglavnom smještenih u većim gradskim ili županijskim središtima (domovi zdravlja, bolnice, Zavodi za javno zdravstvo) (rizik je izraženiji kod djece iz obitelji korisnika ZMN-a)

2) Djeca romske nacionalne manjine - 12.920 djece do 16 godina prema podacima iz 2018. (Kunac i sur., 2018.)

- Veći udio neprocijepljene djece
- Poteškoće pristupa zdravstvenom osiguranju za svu djecu romske nacionalne manjine
- Rano stupanje u brak i maloljetničke trudnoće učestalije kod romske populacije

3) Djeca s teškoćama u razvoju - 8,2% djece s invaliditetom/teškoćama u razvoju u ukupnoj populaciji djece 0-19, odnosno sveukupno 64.063 djece na dan 9.9.2021. (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021.)

- Nedovoljna dostupnost primjerenih zdravstvenih usluga u lokalnoj zajednici

- Problem priuštivosti zdravstvenih usluga siromašnim roditeljima djece s teškoćama u razvoju (npr. troškove putovanja do bolnica/rehabilitacijskih centara, medicinskih pomagala, posebnih lijekova)
- Problem nedostatnih smještajnih kapaciteta u bolnicama za liječenje i/ili medicinsku rehabilitaciju djece s teškoćama u razvoju, a što posljedično dovodi do ograničenog pružanja zdravstvenih usluga djeci
- Nedostatak dječjih psihijatarâ za dijagnostiku i tretman djece s višestrukim teškoćama

4) Djeca migrantskog podrijetla - 2.522 djece nezakonitih migranta; 942 djece tražitelja međunarodne zaštite; 385 djece bez prâtnje - stranih državljana kojima je priznato pravo na uslugu privremenog smještaja u kriznim situacijama prema podacima iz 2020. (Pravobraniteljica za djecu, 2021.)

- Složeni administrativni postupci ograničavaju pristup zakonski zajamčenoj besplatnoj zdravstvenoj zaštiti za djecu migrante
- Sva djeca na privremenom boravku u RH ne uživaju jednaki standard zdravstvene zaštite

Temeljem analize na planu pristupa zdravstvenim uslugama predloženo je **ostvarivanje dva cilja, s pripadajućim preporukama.**

CILJ 1: Osigurati pravovremenu detekciju zdravstvenih rizika te dostupnost zdravstvenih usluga djeci u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti

- Uspostaviti nacionalni sustav rane detekcije, odnosno pravovremenog prepoznavanja djece u riziku za razvojna odstupanja ili teškoće (0-3 godine) u okviru primarne zdravstvene zaštite, na temelju standardiziranih instrumenta te osigurati pravovremeno uključivanje djece u primjerene programe rane intervencije (MZ, HZJZ, HZZO)
- Uspostaviti nacionalni sustav praćenja djece u riziku za razvojna odstupanja ili teškoće te razmjene podatka sa sustavom socijalne skrbi i obrazovanja za djecu koja su uključena u programe rane intervencije: jedna obitelj=jedan plan (MZ, MZO, HZZO, MRMSOSP)
- Osnažiti mrežu pedijatara i liječnika primarne zdravstvene zaštite i stvoriti pretpostavke za pružanje kvalitetne i specijalizirane usluge zdravstvene zaštite za djecu u riziku, a posebno djecu koja žive u udaljenim (otoci), ruralnim i slabo razvijenim područjima (MZ, HZZO, HZJZ,)
- Uspostaviti sustave rane detekcije ozbiljnih zdravstvenih tegoba djece u slabo razvijenim te izoliranim područjima (eng. *child-find programmes*) (MZ, HZZO, HZJZ, MRMSOSP, JLP(R)S)
- Razviti nove modele pružanja primarne i preventivne zdravstvene zaštite kroz mobilne timove u slabo razvijenim te izoliranim područjima (ruralna područja, otoci) (MZ, HZJZ, HZZO)
- Smanjiti liste čekanja za specijalističke preglede i medicinsku rehabilitaciju na maksimalno 30 dana za djecu i mlade, posebice djecu s teškoćama u razvoju (MZ)
- Uvesti dodatne mehanizme potpore za djecu nižeg socioekonomskog statusa kako bi se uklonile „skrivenâ“ financijske barijere pristupa zdravstvenim uslugama i to: izraditi i regulirati program besplatnog prijevoza djece korisnika ZMN-a, djece s teškoćama u razvoju iz obitelji slabijeg imovinskog statusa te druge djece u riziku (npr. djece migranata, djece s priznatom međunarodnom zaštitom u RH), a radi korištenja zdravstvenih usluga u svrhu liječenja ili rehabilitacije, posebice onih izvan mjesta stanovanja (MRMSOSP, MZ, MUP)

- Izraditi i regulirati sustav financijske podrške usmjeren ostvarivanju prava roditelja korisnika ZMN-a na besplatan smještaj uz dijete na bolničkom liječenju; provesti zakonske izmjene kojima se osigurava da se troškovi izravno pokrivaju iz sredstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (nadalje: HZZO) (MRMSOSP, MZ, HZZO)
- Osigurati učinkovitiji i brži sustav ostvarivanja prava na novčanu naknadu za pokrivanje troškova lijekova za djecu korisnike ZMN-a u slučaju bolesti; razmotriti mogućnost da isplata naknada zamijeni izravnim subvencioniranjem putem postojećeg instrumenta e-Dječja kartica – Mudrica! koju bi korisnici izravno koristili pri kupnji (ili besplatnom preuzimanju) lijekova, čime se smanjuje razina stigmatizacije, ali i administrativno opterećenje (MRMSOSP, SDUDM, MZ, HZZO)
- Provoditi kontinuirane edukacije o reproduktivnom zdravlju, posebno za djecu i roditelje romske nacionalne manjine, a radi prevencije maloljetničkih trudnoća i dječjih brakova (pratiti trend kretanja broja maloljetničkih trudnoća) (MRMSOSP, MZO, MZ, HZIJ)
- Unaprijediti praćenje zdravstvenog stanja i navika kao i odrednica zdravlja djece u riziku u svrhu unaprjeđenja zdravstvenih ishoda i smanjenja nejednakosti: pokazatelje koje prikupljaju HZIJ, HBSC, ESPAD, CroCOSI pratiti i obraditi u nacionalnom kontekstu prema sociodemografskim i socioekonomskim obilježjima te redovito ažurirati nalaze (MZ, HZIJ, Državni zavod za statistiku; nadalje: DZS)
- Provesti sveobuhvatnu analizu prepreka (prostornih i financijskih prepreka te kvalitete pružanih usluga) s kojima se suočavaju djeca u riziku pri pristupu zdravstvenim uslugama a kako bi se doprinijelo boljem dizajniranju programa i intervencija usmjerenih toj djeci (MZ, HZIJ, MRMSOSP, istraživački instituti i fakulteti, organizacije civilnog društva; nadalje: OCD)

CILJ 2: Osigurati podršku zaštiti mentalnog zdravlja djece u riziku

- Donijeti nacionalni strateški okvir za zaštitu mentalnog zdravlja djece s posebnom pažnjom usmjerenom na djecu u riziku (MZ, MRMSOSP, MZO, profesionalna udruženja pomagačkih profesija, OCD)
- Razviti ciljane programe prevencije i zaštite mentalnog zdravlja djece u riziku te izraditi smjernice za rad (MZ, MRMSOSP, MZO)
- Razviti mobilne timove za pružanje podrške u zaštiti mentalnog zdravlja za djecu koja žive u udaljenim (ruralnim) krajevima i na otocima, a posebno za djecu u riziku (MZ, HZIJ)
- Poboljšati dostupnost dječje psihijatrijske službe pri svim županijskim bolničkim centrima (MZ, jedinice lokalne i područne/regionalne samouprave; nadalje: JLP(R)S)
- Provoditi redovite probire usmjerene ranom uočavanju poteškoća mentalnog zdravlja, kao i specifična istraživanja u ciljnim populacijama, posebice djece u riziku (pokušaji suicida, anksioznost, depresivnost, mladi u sukobu sa zakonom, sa sklonošću ovisničkom ponašanju i dr.) s ciljem utvrđivanja rizika i mjera zaštite (MZ, HZIJ, MRMSOSP, istraživački instituti i fakulteti)
- Pružati više kvalitetnih edukacija zdravstvenim djelatnicima i stručnim suradnicima o integrativnom pristupu zdravstvenim uslugama za djecu, specifičnostima djece u riziku, posebice riziku siromaštva

i socijalne isključenosti te mentalnom zdravlju djece i mladih, a radi ranog prepoznavanja poteškoća i pružanja vremenski adekvatne i djelotvorne podrške (MZ, HZJZ, MRMSOSP, MZO, OCD)

- Provoditi edukacije iz područja zaštite mentalnog zdravlja djece u riziku za sve stručnjake koji se bave djecom (odgojitelji, nastavnici, psiholozi i pedagozi u vrtićima, školama, sustavu socijalne skrbi, socijalni radnici) o rastućim izazovima mentalnog zdravlja te provođenju antistigma programa radi suzbijanja predrasuda prema djeci s problemima mentalnog zdravlja (MZ, HZJZ, MRMSOSP, MZO, OCD)

Ostvarivanje predloženih ciljeva te primjena predloženih preporuka do 2030. godine trebalo bi doprinijeti sljedećim promjenama na razini područja pristupa kvalitetnim zdravstvenim uslugama za djecu u riziku:

- 0% roditelja i skrbnika djece do 16 godina koja zdravstveno stanje svoje djece ocjenjuju lošim ili vrlo lošim (2017. godina: 0.9,8%; EU-27: 0.8%);
- 0% djece čije je sudjelovanje u aktivnostima ograničeno zdravstvenim problemima (2017. godina: 0.8%; EU-27: 0.8%)
- 0% djece do 16 godina koja u posljednjih godinu dana nisu mogla zadovoljiti potrebe za medicinskim ili stomatološkim liječenjem/pregledom (2017. godina: 0.4% u obje kategorije; EU-27: 1.6% medicinski pregledi/liječenje, 2.6% stomatološki pregledi/liječenje)
- Iznad 95% djece do 2 godine koja su primila cjepiva prema Programu obveznog cijepljenja djece do druge godine starosti (1. Difterija, tetanus, hripavac, 2. Ospice, 3. Hepatits B; 2018. godina: 93% za sve tri kategorije; EU-27: 94% za difterija, tetanus, hripavac, 94% za ospice, 93% za Hepatitis B)
- Stopa dojenačke smrtnosti smanjena na 2.8/1000 s 4/1000 (2019. godina; EU-27: 3.4/1000).



6. Pristup primjerenom stanovanju

Pravo na dostojno stanovanje temeljno je ljudsko pravo (Opća deklaracija o ljudskim pravima, čl. 25., Vlada RH, 2009.), a imati krov nad glavom i stanovati u prikladnim stambenim uvjetima jedno od temeljnih socijalnih prava o čijem ostvarenju u praksi ovisi i niz drugih prava kao što su sigurnost, zdravlje ili obrazovanje, a što se posebno odnosi na djecu (EC, 2020.a). Osiguravanje pristupa primjerenom stanovanju za svu djecu jedan je od ključnih mehanizama za prevenciju socijalne isključenosti i rizika od beskućništva, a što je i jedna od ključnih mjera koja se zagovara unutar ECG-a, posebice u odnosu na djecu u riziku. Loša kvaliteta stambenog prostora i prenapučenost mogu imati negativne posljedice na zdravlje, obrazovne ishode, međugeneracijski prijenos siromaštva i dobrobit djeteta (Friedman, 2010.; EC, 2020.a). Život u prenapučenom prostoru može naštetiti odnosima u obitelji te uzrokuje depresiju, stres i anksioznost (EC, 2020.a). Djeca koja odrastaju u siromaštvu značajno su izložena riziku života u neprimjerenim stambenim uvjetima i riziku od beskućništva, a posebice ona koja žive u ekstremnom siromaštvu (apsolutnom siromaštvu) (FEANTSA, 2021., Šućur i sur. 2015., Kunac i sur., 2018.). Europski stup socijalnih prava, preporuka Europske komisije iz 2013. godine „Ulaganje u djecu: prekidanje začaranog kruga djece u nepovoljnom položaju“ te Europska strategija o pravima djece 2021.-2024. važni su alati za smanjenje siromaštva djece i poboljšanje dobrobiti djece na koje se oslanja i ECG, pa tako i u području primjerenog stanovanja.

Studija o ekonomskom provedbenom okviru ECG-a (EC, 2021) ističe važnost općih europskih preporuka i dokumenata u području osiguravanja primjerenog stanovanja i prevencije beskućništva djece u riziku te ističe nužnost stvaranja nacionalnog okvira i razvoja nacionalnih politika koje su usmjerene unapređenju dostupnosti i priuštivosti kvalitetnog stanovanja za sve, a posebno za ranjive skupine građana. U tom smislu

ispred RH stoji poseban izazov s obzirom na to da ne postoji strateški okvir kao ni nacionalni program stambene politike za zbrinjavanje ranjivih skupina, pa tako ni djece u riziku (Bežovan, 2019.; Zrinščak, 2019.).

Analiza ukazuje da se u **ostvarivanju pristupa primjerenom stanovanju** suočavaju sljedeće skupine djece u riziku:

1) Djeca u riziku od siromaštva - 126,000 djece u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, odnosno 18,4% ukupne populacije mlađe od 18 godina prema podacima iz 2020. (Eurostat, 2021.a)

- Izostanak integriranog pristupa stambenoj politici i bilo kakvog nacionalnog programa stanovanja za ranjive skupine
- Život u podstanarstvu kao nesiguran oblik stanovanja (posebno za jednoroditeljske obitelji i obitelji s troje i više djece)
- Stambena deprivacija i neadekvatni uvjeti života (vlažnost, prokišnjavanje, nedovoljno topline, prenapučenost stambenog prostora)

2) Djeca iz obitelji korisnika zajamčene minimalne naknade 13.977 djece iz obitelji korisnika ZMN-a na 31.12.2020. (MRMSOSP, 2021.a)

- Naknade za troškove stanovanja i troškove ogrijeva korisnika ZMN-a financiraju se iz proračuna JLS-a prema neujednačenim kriterijima i financijskim mogućnostima pojedine JLS
- Niska visina naknade za troškove stanovanja (najviše 50% osnovice ZMN-a), a u većini slučajeva znatno niža
- Naknada za ugroženog kupca energenta obuhvaća samo električnu energiju
- Život obitelji korisnika ZMN-a u podstanarstvu kao nesigurnom i za njih skupom obliku stanovanja (posebno siromašnih jednoroditeljskih obitelji i obitelji s troje ili više djece)
- Stambena deprivacija i neadekvatni uvjeti života (vlažnost, prokišnjavanje, nedovoljno topline, prenapučenost stambenog prostora)

3) Djeca romske nacionalne manjine - 12.920 djece do 16 godina prema podacima iz 2018. (Kunac i sur., 2021.)

- Visoka razina stambene deprivacije (dotrajnost objekata, nemogućnost održavanja doma toplim, bez pristupa kanalizaciji, nema kupaonice ni toaleta u stanu, nedostatak svjetla, bez osnovne infrastrukture)
- Život u prenapučenom stambenom prostoru
- Život u romskim naseljima udaljenima od sela/gradova često bez osnovne infrastrukture i onečišćenog i nesigurnog okruženja za djecu (smeće, psi, zagađen zrak)

4) Djeca koja izlaze iz skrbi - 3.487 djece u skrbi prema podacima iz 2021. (MRMSOSP, 2021.b), odnosno 250-290 djece godišnje koja izlaze iz skrbi (292 – 2015., 246 – 2016., 253 - 2017. godine (MRMSOSP, 2016., 2017., 2018.))

- Nedovoljno razvijeni stambeni kapaciteti za sustavnu podršku djeci bez osiguranog smještaja pri izlasku iz skrbi
- Nedostatak sustavne podrške djeci i mladima pri izlasku iz skrbi

5) Djeca migrantskog podrijetla - 2.522 djece nezakonitih migranta; 942 djece tražitelja međunarodne zaštite; 385 djece bez pratnje - stranih državljana kojima je priznato pravo na uslugu privremenog smještaja u kriznim situacijama prema podacima iz 2020. (Pravobraniteljica za djecu, 2021.)

- Smješteni u odgojnim domovima - neprimjereni smještaj specifičnim potrebama djece u pokretu/migrantima
- Nema razvijenog sustava adekvatnog smještaja za djecu u pokretu/migrante

Temeljem analize na planu pristupa primjerenom stanovanju predloženo je **ostvarivanje dva cilja, s pripadajućim preporukama.**

CILJ 1: Osigurati primjereno stanovanje obiteljima s djecom u riziku od siromaštva

- Provesti sveobuhvatnu analizu stanja i potreba u području socijalnog stanovanja za obitelji i djecu u riziku od siromaštva (Ministarstvo prostornoga uređenja, graditeljstva i državne imovine (MPUGID), Središnji državni ured za obnovu i stambeno zbrinjavanje);
- Razviti mjere temeljene na dokazima usmjerene socijalnom stanovanju za obitelji i djecu u riziku od siromaštva kao jedno od područja Strategije stambene politike Republike Hrvatske do 2030. godine (MPUGID, MRMSOSP i Središnji državni ured za obnovu i stambeno zbrinjavanje);
- Procjenom rizika od katastrofa obuhvatiti i komponentu stambenog zbrinjavanja u kriznim situacijama kojima su ugrožene obitelji i djeca, naročito onih u riziku od siromaštva (Ministarstvo unutarnjih poslova, nadalje: MUP, Ravnateljstvo za civilnu zaštitu),
- Propisati minimalnu naknadu za troškove stanovanja na koju imaju pravo korisnici ZMN-a te zakonski obvezati lokalne zajednice na izvršavanje ove odredbe; (MRMSOSP; JLP(R)S)
- Uspostaviti mehanizme praćenja i evaluacije provedbe mjere osiguravanja naknade za troškove stanovanja za korisnike ZMN-a (MRMSOSP, JLP(R)S)
- Stvoriti mehanizam poticaja za one JLS-ove koji su spremni proširiti obuhvaćenost minimalnom naknadom za troškove stanovanja u podstanarstvu i na ostale skupine obitelji s djecom u riziku od siromaštva, a koji nisu primatelji zajamčene minimalne naknade i doplatka za djecu; (MRMSOSP, JLP(R)S, Udruga gradova i Hrvatska zajednica općina; Središnji državni ured za demografiju i mlade)
- Utvrditi jednostavne, primjenjive i dokazive kriterije kojima će se neko kućanstvo svrstavati u kategoriju energetske siromašnosti i bit će prihvatljivo za dobivanje odgovarajuće pomoći iz ciljanog programa za suzbijanje energetske siromašnosti (MPUGID, MRMSOSP)
- Osigurati dostupnost ciljanih programa za ublažavanje energetske siromašnosti obiteljima s djecom u riziku od siromaštva (MPUGID)
- Stvaranje poticajnog okruženja za ostanak i poboljšanje životnih uvjeta mladih i obitelji (posebni cilj 4., mjera 1. iz Akcijskog plana borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti za razdoblje 2021.-2024.) (Središnji državni ured za obnovu i stambeno zbrinjavanje)
-

CILJ 2: Osigurati pristup primjerenom stanovanju mladima koji izlaze iz skrbi

- Unaprijediti i razvijati uslugu smještaja za djecu u riziku kroz organizirano stanovanje uz povremenu podršku, s istovremenim naglaskom na povećanje ukupne i regionalne obuhvaćenosti, ali i kadrovske ekipiranosti (MRMSOSP, pružatelji socijalnih usluga za djecu, Hrvatska zajednica županija, Udruga gradova i Hrvatska zajednica općina , SDUDM)
- Pri razradi mjera usmjerenih razvoju socijalnog stanovanja predvidjeti mlade koje izlaze iz skrbi kao jednu od prioritetnih skupina, a naročito maloljetne roditelje po njihovu izlasku iz privremenog

kriznog smještaja u domovima za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi (MRMSOSP, Hrvatska zajednica županija, Udruga gradova i Hrvatska zajednica općina, SDUDM)

- Osigurati privremeno organizirano stanovanje u vremenu (2 godine) od završetka mjere odnosno izlaska iz ustanove za mlade koji izlaze iz skrbi, uključujući posebno mlade koji izlaze iz sustava pravosuđa
- Osiguravanje naknade za stanovanje za djecu/mlade koja izlaze iz skrbi u trajanju do 2 godine sukladno potrebama (visina naknade treba biti usklađena sa trenutnim stanjem na tržištu najma stanova kako bi im se omogućio primjeren standard stanovanja) (MRMSOSP; JLS)
- Osigurati pravo na korištenje minimalne naknade za troškove stanovanja u podstanarstvu i za mlade koji izlaze iz sustava alternativne skrbi, naročito one koji nisu u sustavu redovnog školovanja (MRMSOSP, Hrvatska zajednica županija, Udruga gradova i Hrvatska zajednica općina, SDUDM)

Ostvarivanje predloženih ciljeva te primjena predloženih preporuka do 2030. godine trebalo bi doprinijeti sljedećim promjenama u osiguravanju primjerenog stanovanja za djecu u riziku:

- Smanjenje udjela djece 0-17 u riziku od siromaštva koja žive u uvjetima stambene deprivacije s 19.8% (2019. godina; EU-27:14%) na 5.7%
- Smanjenje udjela djece 0-17 u riziku od siromaštva koja žive u prenapučenim stambenim prostorima s 61.7% (2020. godina; EU-27: 41.7%) na 44%
- Povećanje udjela djece (16-18) i mladih (18-26) koji koriste uslugu organiziranog stanovanja uz povremenu podršku u odnosu na ukupan broj djece i mladih (16-26) u skrbi sa 4-5% na 30%
- Povećanje broja djece i mladih koja izlaze iz skrbi stambeno zbrinuto u odnosu na ukupan broj djece koja izlaze iz skrbi sa 0 na 250.



7. Kvalitetne socijalne i druge usluge u zajednici

Socijalne i druge usluge u zajednici (SUUZ) u širem smislu odnose se na zdravstvene, odgojne, obrazovne i usluge socijalne skrbi i to onda kada su u službi korisnika te pridonose kvaliteti života i uključenosti u zajednicu građana u riziku. Postupci ili aktivnosti koji čine socijalnu uslugu mogu se odnositi na psihosocijalni rad (savjetovanje, informiranje, zagovaranje, zastupanje), obrazovne, zdravstvene, pravne, ali i umjetničke, sportske te volonterske aktivnosti (Knezić i Opačić, 2021; Opačić, 2020.). SUUZ su multidisciplinarne i kompleksne kako bi u cijelosti mogle odgovoriti na rizike kojima je neka osoba izložena (prema *Social Service Workforce Alliance*). To se posebno odnosi na sustav socijalnih usluga za i u odnosu na djecu u riziku. Djeca u riziku su zbog specifičnih okolnosti i potreba uključena u sustav socijalne skrbi, no ona su prvenstveno uključena u sustav obrazovanja te sustav zdravstva.

SUUZ za djecu odnosi se na: i) usluge odgoja i obrazovanja u ranoj dobi; ii) usluge podrške obiteljima; iii) usluge podrške djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi; iv) usluge podrške djeci i pružateljima izvaninstitucionalne skrbi (npr. udomiteljskim obiteljima); v) usluge rane intervencije te vi) usluge podrške u obrazovanju (Pinker, 2016.; Davies, 2008.). SUUZ treba razlikovati s obzirom na razmjer problema, odnosno s obzirom na to koliko je intervencija hitna, te ih se u skladu s tim može razvrstati na četiri razine (Davies, 2008.): i) socijalne usluge preventivnog karaktera; ii) socijalne usluge koje značajno unapređuju kvalitetu života osoba izloženih nekom problem/riziku; iii) socijalne usluge od ključne važnosti za zdravlje i dobrobit korisnika; iv) socijalne usluge od kritične važnosti za život korisnika. U lokalnim zajednicama trebalo bi ravnomjerno učiniti dostupnima usluge trećeg i četvrtog stupnja (to bi bile univerzalno dostupne temeljne

SUUZ ili „košarica“ osnovnih SUUZ), te postepeno širiti pokrivenost uslugama prvog i drugog stupnja.¹ Univerzalna dostupnost temeljnih SUUZ oslanja se na inicijative Vijeća Europe, Ujedinjenih naroda i EU-a koje se odnose na postizanje minimalnog socijalnog standarda i ulaganja u djecu radi suzbijanja materijalne deprivacije i socijalne isključenosti. Pružanje SUUZ u RH u pravilu je decentralizirano, dok je njihovo financiranje većim dijelom centralizirano te se razlikuje razina ulaganja središnje države u njihov razvoj i funkcioniranje. Usluge RPOO-a gotovo su u potpunosti fiskalno decentralizirane (vidi sekciju 2) dok je središnja država uključena u financiranje školskog sustava, zdravstva i sustava socijalne skrbi (Dobrotić, 2020.). Lokalne sredine imaju važnu ulogu u planiranju, financiranju, organiziranju i pružanju usluga, no ulaganja su niska i regionalno neujednačena. Sustavno se bitno veći naglasak stavlja na socijalne transfere/naknade u odnosu na SUUZ.

Analiza ukazuje da se u **ostvarivanju pristupa socijalnim i drugim uslugama u zajednici s najvećim preprekama suočavaju** sljedeće skupine djece u riziku:

1) Djeca u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti te djeca iz obitelji korisnika ZMN-a - 126.000 djece u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, odnosno 18,4% ukupne populacije mlađe od 18 godina (Eurostat, 2021.a); 13.977 djece korisnika ZMN-a prema podacima iz 2020. (MRMSOSP, 2021.a)

- Sustav socijalne skrbi ne prepoznaje socijalne usluge za djecu korisnike ZMN-a (naglasak je na novčanim potporama)
- Neujednačena (regionalna/teritorijalna) dostupnost SUUZ-a
- Sustav obrazovanja ne prepoznaje socijalne usluge za djecu korisnike ZMN-a (naglasak je na novčanim potporama)
- Nepriuštivost usluge podrške u učenju
- Nepriuštivost aktivnosti slobodnog vremena u cilju izjednačavanja mogućnosti
- Nepriuštivost i regionalno neujednačena dostupnost usluge produženog boravka u školi

2) Djeca romske nacionalne manjine - 12.920 djece do 16 godina prema podacima iz 2018. (Kunac i sur., 2018.)

- Sustav socijalne skrbi ne prepoznaje socijalne usluge za djecu romske nacionalne manjine (naglasak je na novčanim potporama)
- Neuključivanje u uslugu rane intervencije zbog nedostupnosti usluge i kasnog prepoznavanja razvojnih rizika i teškoća
- Nemogućnost osiguravanja pristupa srednjoškolskom obrazovanju (osobito djevojčicama)
- Ispadanje iz sustava obrazovanja nakon navršene 15. godine života zbog velikih razlika u dobi djece i razreda kojeg pohađaju zbog nedovoljne pripreme za školu i podrške tijekom školovanja
- Nepriuštivost usluge podrške u učenju
- Nepriuštivost aktivnosti slobodnog vremena u cilju izjednačavanja mogućnosti

3) Djeca migrantskog porijekla - 2.522 djece nezakonitih migranta; 942 djece tražitelja međunarodne zaštite; 385 djece bez pratnje - stranih državljana kojima je priznato pravo na uslugu privremenog smještaja u kriznim situacijama prema podacima iz 2020. (Pravobraniteljica za djecu, 2021.)

- Nestandardizirani postupci procjene obrazovnog statusa, te nepostojanje udžbenika za provođenje pripremne nastave
- Usmjerenost na rezidencijalnu skrb o djeci bez pratnje

¹ U Hrvatskoj se trenutno provodi projekt „Zajednice uključuju – univerzalno dostupne temeljne socijalne usluge u zajednici“ koji zagovara uvođenje ovakvog modela.

- Velik broj djece bez pratnje napušta pružatelja usluga ubrzo nakon smještaja uslijed nedosljednosti prihvatnog i integracijskog sustava
- Predrasude i stigmatizacija, uključujući predrasude da velik broj djece općenito nerado ostaje i pohađa školu ili se bavi drugim oblicima integracijske aktivnosti
- Nedovoljni kapaciteti stručnjaka, posebice posebnih skrbnika imenovanih iz CZSS-a da se usredotoče samo na pružanje pomoći djeci bez pratnje zbog svojih redovitih radnih obveza te nedostatak znanja i vještina posebnih skrbnika i osoba koje pružaju usluge skrbi za odlučivanje u najboljem interesu djeteta bez pratnje

4) Djeca u alternativnoj skrbi - 3.487 djece u skrbi prema podacima iz 2021. (MRMSOSP, 2021.b)

- Nedovoljno razvijene i nedostupne preventivne usluge u obiteljima i zajednici te mehanizmi za sprječavanje ulaska u alternativnu skrb
- Ulaganja u razvoj usluga u obitelji i zajednici nisu u skladu sa potrebama lokalnih zajednica
- Nedovoljna uključenost drugih sustava u proces deinstitutionalizacije te prevenciju institucionalizacije (zdravstvo i obrazovanje)
- Nedovoljno podržavajući okvir za pružanje usluge udomiteljstva (nemogućnost dopusta i bolovanja)
- Nedovoljan broj udomiteljskih obitelji za djecu u RH
- Nepostojanje integrirane i individualizirane podrške djeci i mladima u alternativnoj skrbi koja iskazuju višestruke teškoće
- Nedostatak sustavne pripreme za izlazak i podrške pri izlasku iz skrbi (problem sigurnog stanovanja, nedostatak usluge socijalnog mentorstva), posebice za djecu s teškoćama u razvoju

5) Djeca u slabije razvijenim, posebice ruralnim sredinama - 8,8% populacije u ruralnim krajevima u riziku od siromaštva u uspoređi s 4,2% u gradovima prema podacima iz 2020.; podaci za djecu nisu dostupni (Eurostat, 2021.b)

- Nedostatak temeljnih socijalnih usluga (usluga rane intervencije, primarna zdravstvena zaštita, usluge predškolskog odgoja, izbor srednjoškolskog obrazovnog programa i dr.)

6) Djeca s teškoćama u razvoju - 8,2% djece s invaliditetom/teškoćama u razvoju u ukupnoj populaciji djece 0-19, odnosno sveukupno 64.063 djece na dan 9.9.2021. (HZJZ, 2021.)

- Visoka usmjerenost na novčane naknade, umjesto na usluge
- Niska razina i velike regionalne razlike u dostupnosti socijalnih usluga u obitelji i zajednici, posebice rane intervencije
- Ograničenja za ostvarivanje pojedinih socijalnih usluga za djecu čiji roditelji imaju status roditelja njegovatelja
- Pružanje usluga nije integrirano među sustavima (zdravstvo, obrazovanje, socijalna skrb)
- Nedovoljno podržavajući okvir za pružanje inkluzivnih usluga, uključujući infrastrukturu pružatelja usluga te kapacitete stručnjaka (znanja i vještine)
- Usluge temeljene na medicinskom modelu, te naglasku na nemogućnostima, a ne mogućnostima

7) Djeca čiji su roditelji u zatvoru - 1.135 maloljetne djece na dan 31.12.2020.; 2020. godina: 1.320 prosječno unazad posljednjih pet godina²

- Nemogućnost održavanja redovitog kontakta s roditeljem zbog visokih troškova povezanih s putovanjem od mjesta prebivališta do kaznene ustanove
- Nedostatna podrška kroz ciljane usluge u sustavu obrazovanja i socijalne skrbi.
- Nedostatni kapaciteti stručnjaka (znanja i vještine) za prepoznavanje potreba i pružanje podrške ovoj skupini djece u riziku

² Podaci su ustupljeni od strane Ministarstva pravosuđa i uprave.

Temeljem analize na planu pristupa zdravstvenim uslugama predloženo je **ostvarivanje pet ciljeva, s pripadajućim preporukama.**

CILJ 1: Osigurati univerzalan pristup temeljnim socijalnim i drugim uslugama za djecu u području obrazovanja.

- Razviti okvir za horizontalnu i vertikalnu suradnju obrazovnih sa socijalnim i zdravstvenim ustanovama u ranoj identifikaciji, planiranju i provedbi primjerne podrške za djecu u riziku u okviru univerzalnih obrazovnih usluga (MZO, MZ i MRMSOSP)
- Osigurati ravnomjernu regionalnu pokrivenost uslugama izvaninstitucionalnog odgoja i obrazovanja djece u riziku u školi (kulturno-umjetničkih, sportsko-rekreativnih i drugih edukativnih sadržaja i aktivnosti za djecu) s naglaskom na djecu koja žive u manjim mjestima (udaljenim), ponajprije ulaganjem dodatnih sredstava u stvaranje partnerstva pružatelja usluga iz državnih institucija i organizacija civilnog društva (MZO, MRMSOSP, SDUDM, JLS)

CILJ 2: Razviti sveobuhvatan i integrirani sustav socijalnih i drugih usluga (univerzalne, selektivne i indicirane) u obitelji i zajednici sukladno potrebama djece u riziku i njihovih obitelji.

- Razviti okvir za vertikalnu i horizontalnu suradnju u pružanju integriranih socijalnih i drugih usluga u obitelji i zajednici (univerzalnih, selektivnih i indiciranih), uključujući standarde, instrumente i integrirani protokol za rano otkrivanje, upućivanje, planiranje podrške i praćenje djece u riziku i njihovih obitelji sukladno njihovim potrebama (MRMSOSP, MZ, MZO, MPU, JLP(R)S)
- Razvoj integriranog informacijskog sustava za razmjenu podataka s ciljem ranog otkrivanja, upućivanja, planiranja podrške i praćenja najranjivije djece i njihovih obitelji, te planiranje i razvoj socijalnih usluga (MRMSOSP, MZ, MZO, Ministarstvo unutarnjih poslova; nadalje: MUP)
- Uspostava sustava socijalnog planiranja i ulaganja u razvoj socijalnih usluga temeljem procjene potreba i mapiranja usluga za djecu u lokalnim zajednicama (MRMSOSP, MZ, MZO, MPU, JLP(R)S)
- Uspostava centara za djecu i obitelji (resursnih centara u zajednici) u neposrednoj blizini multidepriviranih zajednica u svrhu integriranog pružanja usluga (MRMSOSP, MZO, MZ, MUP, Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina, nadalje: ULJPPNM, JLP(R)S)
- Poboljšanje kapaciteta (znanja i vještina) stručnjaka koji rade s djecom u sustavu socijalne skrbi, policije, zdravstva, obrazovanja i drugim sustavima za uspostavljanje učinkovite i kvalitativne međusektorske i interdisciplinarne suradnje (MRMSOSP, MZO, MZ, MUP, MPU)
- Uspostava i koordinacija međusektorskih i interdisciplinarnih timova za suradnju na razini JLS-a (MRMSOSP, centri za socijalnu skrb; nadalje: CZSS-i)
- Razvoj lokalnih komunikacijskih strategija za promicanje pozitivnih ponašanja i adresiranje negativnih socijalnih normi i ponašanja u okviru socijalnih usluga u zajednici (MRMSOSP, MZ, MZO, udruge, ULJPPNM)

- Uspostava integriranog sustava ranog otkrivanja djece u dobi od 0-5 godina s razvojnim rizikom/odstupanjem/teškoćama uslijed biomedicinskih i socijalnih rizika u okviru zdravstvenog, socijalnog i obrazovnog sustava te razvoj usluge „Tim za rani razvoj u zajednici“ s ciljem lociranja, ranog otkrivanja i podrške djeci s razvojnim rizikom/odstupanjem/teškoćama u izoliranim (romske zajednice) i ruralnim zajednicama (MRMSOSP, MZ, MZO, JLS)
- Uspostava integriranog sustava rane intervencije za djecu u dobi od 0-5 godina s razvojnim rizikom/odstupanjem/teškoćama uslijed biomedicinskih i socijalnih rizika u okviru zdravstvenog, socijalnog i obrazovnog sustava, od ranog otkrivanja, rane intervencije do tranzicije u sustav predškolskog odgoja i obrazovanja (MRMSOSP, MZO, HZJZ, MZ)
- Unaprijediti sustav ranog otkrivanja najranjivije djece u okviru zdravstvenog, socijalnog i obrazovnog sustava te upućivanja u primjerne oblike preventivnih univerzalnih programa (podrška pozitivnom roditeljstvu, prevencija maloljetničkih trudnoća, itd.), sukladno potrebama djece i njihovih obitelji (MRMSOSP, MZ, MZO, JLS, ULPPNM)
- Pобоljšanje dostupnosti visoko kvalitetnih i evaluiranih programa podrške roditeljstvu roditeljima u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, uključujući pripadnicima romske nacionalne manjine (MRMSOSP; MZO; AZOO)
- Povećati ponudu programa ciljane i indicirane podrške za djecu korisnike socijalne skrbi (djecu iz obitelji korisnika ZMN-a, djecu roditelja kojima su izrečene mjere obiteljsko-pravne zaštite, djecu s problemima u ponašanju) u suradnji CZSS-a, obiteljskih centara, JLS-a, odgojno-obrazovnih i zdravstvenih ustanova te udruga (MRMSOSP, MZ, MZO, CZSS-i, JLS, udruge)
- Osigurati programe podrške u učenju, aktivnosti slobodnog vremena, pristup internetu i informatičkoj opremi za djecu korisnike ZMN-a ili djecu koja su u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti (MZO)
- Podržati razvoj regionalnih multidisciplinarnih timova za pomoć djeci s problemima mentalnog zdravlja, djeci u kriznim situacijama i stresnim okolnostima odrastanja radi podrške zaštiti mentalnog zdravlja (MZ, MRMSOSP)
- Standardizirane i u katalog uvrštene programe SUUZ-a ugovarati na duže vremensko razdoblje (4 do 5 godina) (MRMSOSP, MZO)
- Pобоljšanje kapaciteta (znanja i vještina) stručnjaka (uključujući voditelje mjere nadzora) u sustavu socijalne skrbi kako bi se osigurala kvalitetna i pravodobna rana identifikacija, upućivanje, učinkovito vođenje slučajeva, djelotvorne obiteljske intervencije i pružanje usluga koje su prilagođene multikulturalnom okruženju, uključujući superviziju (MRMSOSP)
- Unaprijediti provođenje mjera obiteljsko-pravne zaštite (osiguravanje kontinuiranih edukacija, supervizija i povećanje naknade voditeljima mjera, te uspostava kvalitetnog sustava praćenja uspješnosti mjera) (MRMSOSP)
- Povećati ulaganja u infrastrukturu socijalnih usluga i radnu snagu na lokalnoj razini, uključujući povećanje broja stručnjaka te razvoj kompetencijskog okvira za stručnjake u CZSS-ima i pružatelje

- socijalnih usluga te uspostavu programa uvodnog osposobljavanja, kontinuiranog usavršavanja, specijalizacije i profesionalne podrške za rad s djecom u riziku i njihovim obiteljima (MRMSOSP, JLS)
- Unaprjeđenje digitalizacije sustava socijalne skrbi i povezivanje CZSS-a i pružatelja socijalnih usluga (MRMSOSP, CZSS-i, pružatelji socijalnih usluga) (NPOO, C4.3. R3-I2)
 - Razviti i implementirati sveobuhvatan model podrške djeci čiji se roditelji nalaze u zatvoru sukladno Preporuci Vijeća Europe o djeci roditelja zatvorenika (MPU i MRMSOSP); što među ostalim može uključivati:
 - Osiguravanje stručne podrške djetetu čiji je roditelj/i u zatvoru (priprema i pomoć, praćenje, psihološka pomoć djetetu) (MRMSOSP, OCD, MPU)
 - Osiguravanje primjerene stručne osobe unutar zatvorskog sustava za kontakte s djetetom i roditeljem (MPU)
 - Osiguravanje zdravog i sigurnog nestigmatizirajućeg okruženja za dijete čiji je roditelj/i na izdržavanju kazne zatvora kroz suradnju sa školom (MPU, MZO)
 - Omogućavanje kvalitetnih kontakata djeteta s roditeljem koji je u zatvoru (ako je to u najboljem interesu djeteta) kroz materijalnu pomoć i stručnu pomoć u ostvarivanju kontakata (MPU, MRMSOSP)
 - Osigurati kvalitetnu participaciju djece u sukobu sa zakonom u cijelom procesu osmišljavanja, predlaganja i provedbe odgojne mjere (MRMSOSP, MPU)
 - Osigurati stručni rad s obitelji, odnosno roditeljima i drugim članovima obitelji za vrijeme dok je dijete u sukobu sa zakonom izdvojeno (MRMSOSP, MPU)
 - Unaprijediti socijalne usluge za djecu u sukobu sa zakonom za vrijeme provedbe mjere kroz bolju multidisciplinarnu suradnju (obrazovanje, zdravstvo, pravosuđe) (MRMSOSP, MPU, MZO, MZ)

CILJ 3: Proširiti mrežu usluge udomiteljstva u RH osiguravajući prostorno ravnomjerno rasprostranjenu mrežu, te osigurati kvalitetnu podršku udomiteljima u skrbi za djecu

- Poboljšanje uvjeta za pružanje udomiteljstva za djecu kroz:
 - (i) omogućavanje dopusta, rada s polovicom radnog vremena, mirovanja radnog odnosa, bolovanja i dr. zbog skrbi o udomljenom djetetu (MRMSOSP, MZ, HZZO) i
 - (ii) izradu i primjenu metodologije za kontinuirano usklađivanje iznosa opskrbnine za potrebe korisnika sa troškovima života te naknade za rad udomitelja s proračunskom osnovicom (MRMSOSP)
- Razvoj poticajnih mjera, uključujući infrastrukturne fondove i provođenje regionalnih i lokalnih aktivnosti usmjerenih senzibilizaciji javnosti u svrhu identifikacije novih udomitelja, posebice srodničkih i specijaliziranih udomitelja, uključujući udomitelje koji će pružati privremeni smještaj (radi korištenja odmora ili privremene nesposobnosti za pružanje njege zbog bolesti njegova roditelja

njegovatelja, bolovanja udomitelja koji obavlja udomiteljstvo kao zanimanje, privremeni smještaj tijekom blagdana ili školskih praznika i dr.) (MRMSOSP, MRRFEU; CZSS, pružatelji socijalnih usluga za djecu, udruge)

- Jačanje kapaciteta CZSS-a za razvoj udomiteljstva i podršku udomiteljima kroz osnivanje timova za udomiteljstvo u svim CZSS-ima, kontinuirano stručno usavršavanje stručnjaka u timovima za udomiteljstvo i obiteljsko-pravnoj zaštiti, te osiguravanje potrebne infrastrukture za osiguravanje podrške u obitelji i lokalnoj zajednici (automobili, prostori u lokalnim zajednicama i sl.), (MRMSOSP)
- Poboljšanje kvalitete osnovnog i dodatnog osposobljavanja udomitelja, posebice za rad s djecom sa specifičnim potrebama i razvojnim izazovima kroz kontinuirane edukacije stručnjaka sukladno razvijenom kompetencijskom okviru i edukacijskim materijalima (MRMSOSP, CZSS, pružatelji socijalnih usluga za djecu, udruge)
- Pružanje kontinuirane individualne i grupne podrške udomiteljima (MRMSOSP, CZSS, obiteljski centri, pružatelji socijalnih usluga za djecu, udruge)
- Pružanje kontinuirane individualne i grupne podrške djeci smještenoj u udomiteljstvu, uključujući jačanje njihovih "mekih" vještina, aktivno sudjelovanje u društvu i sl. (MRMSOSP, MGOR, SDUDM, CZSS, pružatelji socijalnih usluga za djecu, udruge)
- Poboljšati teritorijalnu dostupnost socijalnih i drugih usluga u obitelji i zajednici za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djecu s teškoćama u razvoju, problemima u ponašanju (rana intervencija, savjetovanje i pomaganje, psihosocijalna podrška, integracija i sl.) smještenu u udomiteljskim obiteljima (MRMSOSP, MZO, MZ)
- Razvoj sustava za kontinuirano praćenje kvalitete pružene usluge uključujući zadovoljstvo stručnih radnika CZSS-a, udomitelja i djece u udomiteljskim obiteljima (MRMSOSP)

CILJ 4: Unaprijediti postojeće i razviti nove socijalne usluge podrške djeci koja izlaze iz skrbi

- Poboljšanje dostupnosti programa za jačanje znanja i vještina na području timskog rada, poduzetničkog duha, inovativnosti, praktičnih znanja, analiziranja i rješavanja problema uz mentorsku podršku mladima koji izlaze iz skrbi (MRMSOSP, Ministarstvo gospodarstva, poduzetništva i obrta; nadalje: MINGOR)
- Razvoj i uvođenje socijalne usluge socijalnog mentorstva mladima koji izlaze iz skrbi u svim županijama MRMSOSP; JLS) (NPOO C4.3.R2 i C4.3.R2-I1)
- Osiguravanje regionalne dostupnosti socijalne usluge organiziranog stanovanja uz povremenu podršku za djecu koja su u procesu izlaska iz alternativne skrbi (MRMSOSP; JLS)
- Pružanje usluge integrirane i individualizirane podrške djeci i mladima koja izlaze iz skrbi koja iskazuju višestruke teškoće (MRMSOSP; MZ)
- Osigurati socijalnog mentora za djecu u sukobu sa zakonom nakon izvršenja odgojne mjere/kazne maloljetničkog zatvora (MRMSOSP)

CILJ 5: Poboljšanje sustava za prikupljanje i praćenje pokazatelja materijalne i socijalne deprivacije djece u riziku

- Sveobuhvatna analiza siromaštva i socijalne isključenosti za djecu (0-17) (MRMSOSP, Akcijski plan borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti za razdoblje 2021. - 2024., posebni cilj 1., mjera 1.)
- Unaprjeđenje digitalizacije sustava socijalnih naknada između nacionalne i lokalne razine za djecu 0-17 (MRMSOSP, Nacionalni plan oporavka i otpornosti, C4.3. R1-I1)
- Razvoj sveobuhvatnog okvira za praćenje siromaštva i socijalne isključenosti djece, uključujući multidimenzionalno siromaštvo i dobrobit djeteta (MRMSOSP; DZS)
- Provesti bazno istraživanje siromaštva djece u RH kao podlogu uspostavi sustava praćenja materijalne i socijalne deprivacije djece u riziku (MRMSOSP; DZS).

Ostvarivanje predloženih ciljeva (te primjena predloženih preporuka) do 2030. godine trebalo bi doprinijeti sljedećim promjenama u području socijalnih usluga u zajednici:

- Smanjenje broja djece 0-17 u rezidencijalnoj skrbi (smještaj kod pružatelja usluga i organizirano stanovanje uz sveobuhvatnu podršku) s 1,260 (307 djece s teškoćama u razvoju) (izvor: MRMSOSP, 2021) na 1,060,
- Smanjenje udjela djece u rezidencijalnoj skrbi (smještaj kod pružatelja usluga i organizirano stanovanje uz sveobuhvatnu podršku) na 100.000 djece sa 180 na 152,
- Povećanje udjela djece u obiteljskoj skrbi (udomiteljstvo i organizirano stanovanje uz povremenu podršku) od ukupnog broja djece u svim oblicima formalne alternativne skrbi sa 63,5 na 70.

Popis literature

- Bežovan, G. (2019). Stanovanje i stambena politika. U: G. Bežovan (ur), *Socijalna politika Hrvatske* (str. 399-460). Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Brooks-Gunn, J. & Duncan, G.J. (1997). The effects of poverty on children. *The Future of Children*, 7 (2), 55-71.
- CFR - Charter of Fundamental Rights of the European Union. *Official Journal of the European Union*, br. 326/2012.
- CroCOSI (2021). Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2018./2019., <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/03/CroCOSI-2021-publikacija-web-pages.pdf>
- CSRs (2020). *An overview of the 2020-2021 country-specific recommendations (CSRs) in the social field The impact of Covid-19*. Dostupno na: <https://www.etui.org/sites/default/files/2020-10/An%20overview%20of%20the%202020-2021%20country-specific%20recommendations%20%28CSRs%29%20in%20the%20social%20field-2020.pdf>
- Currie, J. & Lin, W. (2007). Chipping away at health: More on the relationship between income and child health. *Health Affairs*, 26 (2), 331-344.
- Davies, M. (2008). *The Blackwell companion to social work*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Dobrotić, I., Matković, T. & Menger, V. (2018). *Analiza pristupačnosti, kvalitete, kapaciteta i financiranja sustava ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja u Republici Hrvatskoj*. Dostupno na mrežnoj stranici: <https://demografijaimladi.gov.hr/UserDocsImages/Direktorij%201/Analiza%20pristupa%C4%8Dnosti%20,%20kvalitete,%20kapaciteta%20i%20financiranja%20sustava%20ranog%20i%20pred%C5%A1kolskog%20odgoja%20i%20obrazovanja%20u%20Republici%20Hrvatskoj.pdf>
- Dobrotić, I. (2020). The Croatian welfare system: A lack of coherent policy paradigm followed by inconsistent reforms?, u S. Blum, J. Kuhlmann i K. Schubert (ur), *Routledge Handbook of European Welfare Systems*, Routledge.
- EC – European Commission (2020). *Feasibility Study for a Child Guarantee*, Dostupno na mrežnoj stranici: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/c312c468-c7e0-11ea-adf7-01aa75ed71a1/language-en>
- EC – European Commission (2021). *Study on the economic implementing framework of a possible EU Child Guarantee Scheme including its financial foundation – Final Report*, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/fb5ea446-ad4e-11eb-9767-01aa75ed71a1/language-cs>
- ECG – EU Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs (2021). European Child Guarantee. Posjećeno 17.8.2021. na mrežnoj stranici: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=en>
- EK (2017). Preporuka Komisije (EU) 2017/761 o europskom stupu socijalnih prava. Posjećeno 28.12.2021. na mrežnoj stranici: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/ALL/?uri=CELEX%3A32017H0761>
- Eurostat (2021.a). People at risk of poverty or social exclusion by age and sex. Posjećeno 19.12.2021. na mrežnoj stranici Eurostata: <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>
- Eurostat (2021.b). *Distribution of population by degree of urbanisation, dwelling type and income group - EU-SILC survey*. Posjećeno 18.11.2021. na mrežnoj stranici Eurostata: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_LVHO01_custom_1762022/default/table?lang=en
- Eurostat (2021.c). *Children in formal childcare or education by age group and duration - % over the population of each age group - EU-SILC survey*. Posjećeno 19.12.2021. na mrežnoj stranici Eurostata: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_caindformal&lang=en

- FEANTSA (2021). *The 6th Overview of Housing Exclusion in Europe 2021*. Posjećeno 17.11.2021. Na mrežnoj stranici FEANTSA: <https://www.feantsa.org/en/report/2021/05/12/the-6th-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2021>
- Fang, X., D. S. Brown, C. S. Florence, and J. A. Mercy (2012) The Economic Burden of Child Maltreatment in the United States and Implications for Prevention, *Child Abuse and Neglect*, vol. 36, str. 156–165.
- Friedman, D. (2010). *Social impact of poor housing*. Posjećeno 18.8.2021. Na mrežnoj stranici: <https://southdevonrural.co.uk/userfiles/file/JC-JC13-Social-impact-of-poor-housing.pdf>
- HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020), *Student Health Behaviour Survey - HBSC 2017/2018: basic indicators of the health and wellbeing of pupils in Croatia [Istraživanje o zdravstvenom ponašanju učenika – HBSC 2017/2018: osnovni pokazatelji zdravlja i dobrobiti učenika i učenica u Hrvatskoj]*, https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/05/HBSC_2018_HR.pdf
- HZJZ - Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2021). *Izješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj* [datoteka s podacima]. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/10/Bilten-Invalidi-2021_.pdf
- HZMO - Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (2021). *Mjesečni pregled broja korisnika doplatka za djecu, broja djece i obračunatih svota doplatka za djecu obrada za studeni 2021*. Dostupno na: <https://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/statistika/doplatak-za-djecu-2021/doplatak-za-djecu-2021-12-za-11-2021.pdf?vel=114896>
- Jovančević, M. (2008). O važnosti ranog odnosa dojenčice – roditelj. U: M. Ajduković i T. Radočaj (ur.) *Pravo djeteta na život u obitelji*. Zagreb. UNICEF, 27-40.
- Kletečki Radović, M., Vejmelka, L., Družić Ljubotina, O. (2017). Učinak siromaštva na dobrobit i kvalitetu života obitelji iz perspektive djece. *Ljetopis socijalnog rada*, 24(2), 199-242.
- Knezić, D., Opačić, A. (2021). Dostupnost socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj. Dostupno na: <https://rctzg.hr/-/wp-content/uploads/2021/10/Dostupnost-socijalnih-usluga.pdf>
- Konvencija o pravima djeteta (1990).
http://www.unicef.hr/upload/file/300/150215/FILENAME/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta.pdf
- Kunac, S., Klasnić, K., Lalić, S. (2018). *Uključivanje Roma u hrvatsko društvo: istraživanje baznih podataka*. Dostupno na: https://library.foi.hr/pdf/web/viewere.php?file=https://www.cms.hr/system/publication/pdf/108/Uklju_ivanje_Roma_u_hrvatsko_dru_tvo_istra_ivanje_baznih_podataka.pdf
- Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021.a). *Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi, pravnoj zaštiti djece, mladeži, braka, obitelji i osoba lišenih poslovne sposobnosti, te zaštiti tjelesno ili mentalno oštećenih osoba u Republici Hrvatskoj u 2020. godini* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godisnje%20statisticko%20izvjescje%20u%20RH%20za%202020.%20godinu.PDF>
- Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021.b). *Unaprjeđenje sustava socijalne skrbi, akcijski plan* (Power Point prezentacija). Posjećeno 19.8.2021. Na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Socijalna%20politika/Vijesti//Unaprje%C4%91enje%20sustava%20socijalne%20skrbi%20-%20PREZENTACIJA-v4.pdf>
- Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine. *Narodne novine*, br. 13/2021.
- OECD (2021). OECD Family Database. Posjećeno 17.8.2021. na mrežnoj stranici: <https://www.oecd.org/els/family/database.htm>

- Opačić, A. (2020). *Socijalne usluge u praksi u zajednici*. (Nastavni materijal na kolegiju Socijalni rad u organiziranju zajednice - prezentacija). Posjećeno 17.8.2021. na mrežnoj stranici: [https://www.pravo.unizg.hr/download/repository/9.Predavanje 2018 19.pdf](https://www.pravo.unizg.hr/download/repository/9.Predavanje%2018%2019.pdf)
- Pinker, R. A. (2016). *Social service*. *Encyclopedia Britannica*. Posjećeno 17.8.2021. Na mrežnoj stranici: <https://www.britannica.com/topic/social-service>
- Pravobraniteljica za djecu (2021). *Izvešće o radu pravobraniteljice za djecu 2020*. Dostupno na: <file:///C:/Users/dljub/AppData/Local/Temp/IZVJESCE%20O%20RADU%20PRAVOBRANITELJICE%20ZA%20DJECU%202020.pdf>
- Šućur, Z., Kletečki Radović, M., Družić Ljubotina, O., Babić, Z. (2015). *Siromaštvo i dobrobit djece predškolske dobi u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: UNICEF.
- UNICEF (2020). *Kako do vrtića za sve? Mogućnosti financiranja sustava ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja* [datoteka s podacima]. Dostupno na: <https://www.unicef.org/croatia/izvjesca/kako-do-vrtica-za-sve>
- Vijeće EU, (2019). *Preporuka vijeća od 9. srpnja 2019. o Nacionalnom programu reformi Hrvatske za 2019. i davanje mišljenja Vijeća o Programu konvergencije Hrvatske za 2019*. Bruxelles: Vijeće EU. [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX:32019H0905\(11\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX:32019H0905(11))
- Vijeće EU (2021). Rezolucija Vijeća o strateškom okviru za europsku suradnju u području obrazovanja i osposobljavanja u smjeru europskog prostora obrazovanja i šire (2021.-2030.). Službeni list Europske unije, C 66/01/2021. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/ALL/?uri=CELEX%3A32021G0226%2801%29>
- Vlada RH (2009). Odluka o Općoj deklaraciji o ljudskim pravima. *Narodne novine*, br. 12/2009.
- Vlada RH (2021). *Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021.-2026*. Dostupno na mrežnoj stranici: <https://planoporavka.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Plan%20oporavka%20i%20otpornosti%2C%20srpanj%202021..pdf?vel=13435491>
- WHO/Europe(2020). Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020. Dostupno na mrežnoj stranici: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/policy/investing-in-children-the-european-child-and-adolescent-health-strategy-20152020>
- Zrinščak, S. (2007). Zdravstvena politika Hrvatske. U vrtlogu reformi i suvremenih društvenih izazova. *Revija za socijalnu politiku*, 14(2), 193-220.
- Zrinščak, S. (2019). *Feasibility Study for a Child Guarantee - Country report Croatia*.