



# **DEMOGRAFSKA POLITIKA**

**Makarska, veljača 2015.**

## Sadržaj

1	UVOD.....	1
2	ANALIZA TRENUTNE SITUACIJE.....	3
3	STRATEGIJA I CILJEVI.....	6
4	TAKTIČKI ALATI – NAČINI PROVEDBE KONKRETNIH CILJEVA.....	9
6	MJERENJE UČINKA/EVALUACIJA.....	28
7	VEZE S OSTALIM SEKTORIMA.....	28
8	SAŽETAK.....	29
9	LITERATURA.....	30

# 1 UVOD

Demografija je znanost koja proučava tri glavna demografska procesa: rođenje, starenje – smrt i migracije kroz koje demografi pokušavaju shvatiti dinamiku stanovništva i dati preporuke donosiocima odluka kako poboljšati budućnost zemlje. Kroz praćenje tri gore navedena procesa daju se prijedlozi kako utjecati na broj stanovnika u društvu te kako dugoročno utjecati na razvoj ekonomije, kulture, politike i društva u cjelini.

Demografija nekog područja i demografske promjene su činitelji koji su se tradicionalno razmatrali kao rezultat, a ne kao uzrok socio-ekonomskih promjena. Tome je pridonijela činjenica sporost demografskih procesa i njihova predvidljivost. Demografska kretanja istovremeno su preduvjet, ali i ograničenje prostornog razvitka, funkcioniranja tržišta rada i policentričnog gospodarskog i društvenog razvoja.

Danas u sve većem broju država svijeta raste interes javnosti za pitanja demografije, što se posebno odnosi na razvijene države u kojim je stopa nataliteta ispod razine potrebne za obnovu stanovništva – 2.1 dijete po ženi. U isto vrijeme očekivani životni vijek se povećao te se zbog višeg općeg standarda razvijenijih društava nastavlja povećavati – proces koji se naziva „starenje društva“. Tim se problemom u okruženju EU naročito susreću najrazvijenije zemlje kao Njemačka. Demografski razvoj zemlje je ključan nacionalni i socijalni prioritet. Isti zahtijeva predanost vlade i aktivnu, fokusiranu i dosljednu politiku, kao i dobro koordinirane zajedničke napore vlasti, institucija i struktura civilnog stanovništva na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini.

Demografska politika bavi se cjelokupnim stanovništvom Republike Hrvatske. Politika uzima u obzir sva obilježja i posebne potrebe tipične za svaku od tri faze ljudskog života (mladost, razdoblje radne sposobnosti i mirovinu). Svaka dobna skupina ima posebno mjesto i posebnu ulogu u društvenom i ekonomskom razvoju i međugeneracijskim odnosima.

Zašto su depopulacija, starenje stanovništva i migracija problem? Treba li država (i što) učiniti nešto po tom pitanju? Sve prije navedene pojave dovode u pitanje opstanak države i blagostanje njezinog stanovništva. Starenje stanovništva i migracija direktno ugrožavaju opstanak ovakvog mirovinskog i zdravstvenog sustava - manje radnika koji uplaćuju doprinose, ali više korisnika usluga ovih sustava. Manjak novca se, naravno, mora namaknuti iz proračunskih sredstava. Država taj novac uzima od poreznih obveznika tj. svojih građana. S obzirom da se broj poreznih obveznika smanjuje, a broj korisnika usluga socijalnog sustava povećava, moraju se povećavati i porezni nameti. To posljedično uzrokuje probleme poduzetnicima, ali i običnim građanima – manja gospodarska aktivnost, socijalna nesigurnost, nestabilnost socijalnih sustava itd.

Nikako se ne smije smetnuti s uma da su demografska pitanja usko povezana s pitanjima rodne ravnopravnosti. Rodna ravnopravnost je jedna od temeljnih vrijednosti modernih demokratskih država, a time i Europske Unije. Paralelno s uspjesima na polju rodne ravnopravnosti, u većini razvijenih država padala je stopa nataliteta. Ipak, neke

europske države (Francuska, Norveška, Švedska) su širokim socijalnim programima uspjele održati stopu nataliteta dovoljnom za obnovu društva. Za većinu drugih država ti socijalni programi su bili (i još uvijek jesu) preskupi za provođenje, a kako stvari stoje, čak i države uspješne u provođenju pronatalitetnih politika morat će te socijalne programe „rezati“ – postali su im preskupi.

Održiva demografska politika odgovor je na demografske promjene s kojima se suočava Europa: smanjenje stope nataliteta, starenje stanovništva i veliki migracijski tokovi. Kako bi se postigle pozitivne demografske promjene potrebno je vrijeme koje možemo podijeliti na dva razdoblja. Radnje i prioritete tijekom prvog razdoblja trebaju biti usmjereni na uspostavljanje temelja za provođenje aktivne demografske politike, uključujući izmjene, dopune i daljnji razvoj zakonodavstva te uspostavu novih struktura upravljanja, jačanje međusobne suradnje i izgradnju efikasnijeg sustava financiranja dionika koji utječu na demografski razvoj (sustav obrazovanja, zdravstveni sustav, sustav socijalne zaštite obitelji i djeteta). Drugo razdoblje treba biti usmjereno isključivo na sustavno provođenje svih mjera aktivne demografske politike predloženih u demografskoj politici. ORaH drži da bez održive demografske politike nema ni stabilnog gospodarstva, a ni ukupnog razvoja Hrvatske.

## 2 ANALIZA TRENUTNE SITUACIJE

Trenutna demografska slika Hrvatske rezultat je kombinacije mnogih događaja kroz stoljeća. Najveći utjecaj na današnju situaciju dogodio se u posljednjih 150 godina. Iako se u tom razdoblju stanovništvo Hrvatske udvostručilo (Tabela 1), mnogi negativni čimbenici su taj rast ograničavali. Dva svjetska rata, nekoliko valova iseljavanja i Domovinski rat su najočitiiji od tih čimbenika. Kroz 20. stoljeće Hrvatska je prošla kroz nekoliko razdoblja povećavanja i smanjivanja stanovništva. Rast su prekidali ratovi (Prvi i Drugi svjetski rat te Domovinski rat), a usporavalo iseljavanje. Hrvatska je danas jedna od država s najlošijom demografskom slikom u Europi. Uz Mađarsku i Rumunjsku, Hrvatska je jedina država koja je između 1973. i 2009. zabilježila pad broja stanovnika. Također, početkom 1990 - ih broj umrlih je prvi put premašio broj živorođenih. (Tabela 2)



Tabela 1 Prikaz broja stanovnika ( u tisućama )

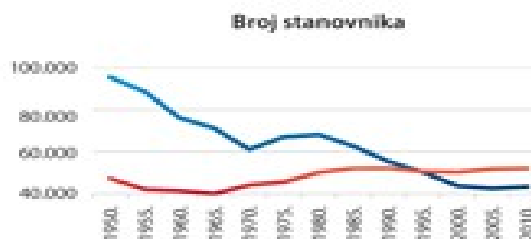


Tabela 2 Prikaz broja rođenih u odnosu na umrle

Izvor: <http://www.croatia.eu/article.php?lang=1&id=14>

Osim općih društvenih kretanja iz 80-ih, na to je utjecao Domovinski rat. Najveća demografska devastacija se dogodila na područjima direktno pogođenim ratom. Ekonomska tranzicija samo je još pogoršala negativne demografske trendove. Posljedice ekonomske tranzicije su i danas itekako vidljive pogotovo u odljevu mlade radne snage i velikoj stopi nezaposlenosti mladih. Pad broja stanovnika je samo jedan od negativnih trendova. Dugoročno najveći problem predstavlja tzv. starenje stanovništva (povećanje udjela stanovništva starog 60 i više ili 65 i više godina). To je proces koji traje već šezdeset godina. Tako je prema popisu stanovništva iz 1961. bilo je 11,8% stanovnika u dobi 60 i više godina dok je 1981. taj postotak narastao na 14,96%. Osim porasta broja starog stanovništva, između 1961. i 1971. prvi je put zabilježen pad broja mladog stanovništva (0 - 14 godina). Negativni trendovi su se nastavili i u razdoblju između 1981. i 2011. (Tabela 3)

Dobne skupine	Godina				Indeks promjene udjela
	1981.	2001.	2011.		
	%	%	%	Broj	2011./1981
0 - 4	7,16	5,37	4,96	212.709	69,2

5 – 9	7,03	5,62	4,77	204.317	67,9
10 – 14	6,92	6,09	5,49	235.402	79,3
15 – 19	7,36	6,76	5,7	244.177	77,4
20 – 24	7,95	6,91	6,11	261.658	76,9
25 – 29	8,22	6,66	6,75	289.066	82,1
30 – 34	7,61	6,69	6,87	294.619	90,3
35 – 39	5,81	7,18	6,64	284.754	114,3
40 – 44	6,97	7,55	6,7	286.933	96,1
45 – 49	7,37	7,55	7,18	307.561	97,4
50 – 54	6,91	6,78	7,48	320.502	108,2
55 – 59	5,73	5,2	7,28	311.818	127,1
60 – 64	3,48	5,93	6,37	272.740	183
65 – 69	3,95	5,73	4,71	202.002	119,2
70 – 74	3,65	4,61	4,96	212.401	135,9
75 – 79	2,28	3,11	4,1	175.526	179,8
80 – 84	1,11	1,29	2,52	108.104	227
85 – 89	0,37	0,7	1,11	47.641	300
90 – 94	0,1	0,23	0,25	10.758	250
95 i više	0,02	0,04	0,05	2201	250
<b>Ukupno</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>4.284.889</b>	

Izvor: Starenje stanovništva u Hrvatskoj – sadašnje stanje i perspektive; Ivo Nejašmić, Aleksandar Toskić, Hrvatski geografski glasnik (2013.)

Tabela 3 Prikaz promjene udjela stanovnika s obzirom na njihovu starost

Tabela 3 jasno pokazuje smanjenje broja mladog stanovništva, s posebno jakim smanjenjem najmlađih kategorija, dok je s druge strane osjetno povećan udio starog stanovništva. Također, da Hrvatska nema nikakvu demografsku strategiju bolno je vidljivo u padu postotka i broja najmlađih kategorija društva u među-popisnom razdoblju 2001. – 2011.

Očekivana životna dob iznosi 80 godina za žene i 73 godine za muškarce. Prosječna životna dob iznosi 41,7 godinu (prije šezdesetak godina ta je dob bila 30,7 godina). U dobi od 60 i više godina danas je gotovo četvrtina stanovnika Hrvatske (24%), a prije pedesetak godina taj je udio iznosio 12%. Nadalje, stanovništvo u osnovnoškolskoj dobi danas čini tek 15% ukupne populacije, a početkom 60-ih taj je udio bio 27%. Prisutan je i pad prosječnog broja djece po ženi u fertilnoj dobi (1,5), čime se Hrvatska također svrstava uz bok ostalih europskih država (iznimka je Island sa stopom od 2,15). Stručnjaci upozoravaju da se danas u Hrvatskoj demografski problemi drže marginalnim problemom jer iako je demografska politika sastavni dio gospodarske politike, ona se u zadnje vrijeme ne spominje. Zbog ove činjenice nužno je donošenje dugoročne i za sve nositelje političke vlasti obvezujuće strategije demografskog razvoja. Do sada su usvojeni Nacionalni program demografskog razvitka (1996), Nacionalna obiteljska politika (2003) i Nacionalna populacijska politika (2006). Međutim, nijedan od tih dokumenata nije proveden, a provode se tek pojedine mjere iz područja obiteljske politike koje bez drugih pratećih mjera ne mogu dati rezultate.

### 3 STRATEGIJA I CILJEVI

Politika demografskog razvoja stanovništva je sastavni dio ukupne politike gospodarskog, kulturnog i društvenog razvoja zemlje. **Održivi razvoj** je sredstvo osiguranja prosperiteta hrvatskih građana kako sadašnjeg stanovništva, tako i budućih generacija. **Održivi razvoj** se može postići racionalnim i uravnoteženim upravljanjem stanovništvom, resursima i okolišem.

Razvoj demografske politike temelji se na sljedećim načelima:

- Dosljednost i pravednost u primjeni zakona - točna i identična primjena zakona za sve.
- Planiranje mjera i aktivnosti za prevladavanje i/ili ograničavanje djelovanja čimbenika koji negativno utječu na proces demografskog razvoja – prevencija.
- Kontinuitet – osiguravanje kontinuiranog djelovanja politika bez obzira na promjene u vladi ili druge društvene promjene.
- Jednakost – određene skupine stanovništva ne smiju biti isključene ni povlaštene
- Učinkovitost – korespondencija zacrtanih ciljeva, prioriteta, planiranih mjera, posebnih programa i očekivanih rezultata u praksi.
- Koherentnost – koordinacija, usklađenost i sinergija specifičnih demografskih politika.
- Transparentnost i kontrola izvedbe.
- Održivost rezultata – pozitivan utjecaj postignutim rezultatima u dugom roku.

Ciljevi, prioriteti i zadaci demografske politike ORaH-a temelje se na sljedećim posebnim načelima:

- Svi parovi i pojedinci imaju pravo slobodno upravljati svojim reproduktivnim životom i ponašati se u skladu s tim. Ljudi moraju slobodno i samostalno donositi odluke o broju djece koje će imati i vremenu njihova rođenja; oni moraju imati potporu od strane države koja osigurava informacije i uvjete za stjecanje njihovog obrazovanja adekvatnog za realizaciju i planiranje njihovog reproduktivnog života. Država mora pružati mogućnosti usmjerene održavanju životnog standarda i favorizirati odluke o rađanju i podizanju djeteta.
- Obitelj je osnovna komponenta društvenog sustava i mora biti podržana u svim oblicima, kako tradicionalnim tako i onim novim. Pripremanje mladih ljudi za zajednički život te odgovorno roditeljstvo, kao i osiguranje adekvatnih uvjeta za njihov život od temeljne su važnosti za održivu demografsku politiku.
- Djeca su prioritet. Svako dijete ima pravo na dostojan životni standard koji jamči njegovu dobrobit, kao i pravo na najviše moguće ostvarive standarde zdravlja i obrazovanja. Dijete ima pravo da se o njemu brinu i podržavaju ga roditelji, obitelj i

društvo, i mora biti zaštićeno od bilo kakvih oblika tjelesnog ili duševnog nasilja, nebrige, zlostavljanja ili izrabljivanja.

- Partneri (bračni i životni) imaju jednaka prava i odgovornosti u podizanju i odgoju djece. Osiguranje djelotvorne jednakosti žena i muškaraca u obitelji je osnovni uvjet za povećanje nataliteta i za davanje šanse za potpuni osobni razvoj i visoku kvalitetu života djece.

Glavni cilj demografske politike ORaH-a je usporiti stopu smanjenja stanovništva i postići stabilnost stanovništva u dužem roku te osigurati visoku kvalitetu ljudskog života pri čemu pažnju treba usmjeriti na zdravstveno stanje, stupanj obrazovanja, sposobnosti i vještine stanovništva. Stoljećima se rast stanovništva smatrao glavnim ciljem demografske politike. Posljednjih nekoliko godina znanstvenici ističu kako nije važna samo veličina populacije, već struktura i ravnoteža prema dobi, spolu i obrazovanju. U današnjim uvjetima, za postizanje dobre kvalitete života za sve građane nije važna veličina populacije već stanje ljudskih resursa, odnosno sposobnosti, vještine, obrazovanje i zdravstveno stanje stanovništva.

Iz analize trenutne situacije održivi ciljevi trebaju biti:

- 1) usporavanje stope smanjenja stanovništva svjesnim utjecanjem na procese prirodnog kretanja broja stanovništva (natalitet, mortalitet i migracije)
- 2) te postizanje optimalne ravnoteža stanovništva. Optimiziranje ravnoteže stanovništva podrazumijeva uspostavljanje odnosa između dobi, obrazovanja, zdravstvenog stanju i spola koji može dovesti do značajnog poboljšanja kvalitete života ljudi. U ovoj paradigmi tri odrednice veličine populacije i dobne strukture, odnosno natalitet, mortalitet i migracija, i dalje se smatraju od ključnog značaja, ali obrazovanje i zdravlje su ono što se nastavlja na njih.

Demografska politika postavlja sljedeće prioritete:

- Usporavanje negativnih demografskih procesa i smanjenja broja stanovnika.
- Prevladavanje negativnih učinaka starenja stanovništva te poboljšanje kvalitete života
- Postizanje socijalne kohezije i stvaranja jednakih mogućnosti za reproduktivan život za sve društvene skupine.
- Ograničavanje disproporcije u teritorijalnoj rasprostranjenosti stanovništva i depopulacije nekih područja i sela.

**Ostvarenje prvog prioriteta** leži u provedbi niza mjera za:

- povećanje očekivanog trajanja života,
- poticanje nataliteta,
- smanjenje broja smrtnosti dojenčadi i djece,
- poticanje obitelji s dva djeteta,
- smanjenje migracije stanovništva.



**Ostvarenje drugog prioriteta** podrazumijeva poduzimanje mjera koje su usmjerene na prevladavanje negativnih učinaka na rast nepovoljnih promjena u starijoj dobi, npr.;

- smanjenje veličine neaktivnog stanovništva treće dobi stvaranjem mogućnosti za aktivno učešće u razvoju društva u cilju manjeg opterećenja na sustav socijalnog osiguranja i proračun.
- poboljšanje kvalitete i opsega zdravstvene zaštite i socijalne skrbi za starije osobe.
- poboljšanje mogućnosti za formalno i neformalno obrazovanje; poticanje radne aktivnosti starijeg stanovništva.

**Za ostvarenje trećeg prioriteta** potrebne su mjere i sredstva za stvaranje jednakih mogućnosti za ostvarenje željenog reproduktivnog ponašanja i jednak pristup svim informacijama, zdravstvene skrbi, obrazovanja i drugih usluga koje su povezane s demografskim razvojem svih društvenih skupina. Osiguravanje uvjeta za potpunu integraciju ranjivih skupina stanovništva (starije osobe, osobe s invaliditetom, mala djeca, trudnice, duševni bolesnici, pripadnici različitih manjina i sl.) i jačanje solidarnosti među generacijama i održavanje jednakosti među različitim generacijama su osnovne sastavnice politike za ostvarenje socijalne kohezije u društvu.

**Četvrti prioritet** je usmjeren na postizanje kohezije, odnosno ujednačavanje socijalnih i ekonomskih uvjeta i kvalitete života stanovništva u različitim regijama, gradovima i selima. Mjere trebaju biti usmjerene prema usporavanju procesa depopulacije u velikom broju sela; optimiziranje koncentracije stanovništva u glavnom gradu, optimiziranje prirodnih staništa i okoliša. Ostvarivanje ovog prioriteta je usko povezano s jačanjem uloge regionalne politike i obvezujuće planove za društveni i ekonomski razvoj sa zadacima demografske politike.

## 4 TAKTIČKI ALATI – NAČINI PROVEDBE KONKRETNIH CILJEVA

Konkretni zadaci, mjere i aktivnosti proizlaze iz sljedećih ciljeva:

- Povećanje nataliteta kroz stvaranje uvjeta povoljnih za podizanje i odgoj djeteta.
- Povećanje prosječnog životnog vijeka.
- Značajno smanjenje broja migracija ljudi u reproduktivnoj dobi
- Provedba održive imigracijske politike
- Prevladavanje učinka starenja stanovništva
- Pобољшanje zdravstvenog stanja stanovništva
- Smanjenje sterilnosti stanovništva
- Povećanje opće razine obrazovanja i znanja o demografskim pitanjima
- Osiguranje jednakih mogućnosti za adekvatan reproduktivan život u dobrom zdravlju za sve društvene skupine.
- Razvijanje solidarnosti među generacijama.
- Ograničavanje disproporcije teritorijalne rasprostranjenosti stanovništva i depopulacije nekih područja i sela
- Pобољшanje i sinkronizacija pravnih temelja demografskog razvoja.

Kada se govori o zadacima, mjerama i aktivnostima za ostvarivanje strateških prioriteta tada govorimo o tri smjera usklađivanja:

- 1) **opće političkom ili zakonskom usklađivanju,**
- 2) **ekonomskom**
- 3) **socijalnom** smjeru kreiranja kvalitetne demografske politike.

### **Povećanje nataliteta kroz stvaranje uvjeta povoljnih za podizanje i odgoj djeteta**

Svrha podrške roditeljstvu je jačanje roditeljske sposobnosti pružanja optimalnih uvjeta za razvoj djetetovih potencijala, odgovaranja na djetetove razvojne potrebe, omogućavanja ostvarivanja prava djeteta. Drugim riječima, krajnja svrha podrške roditeljstvu je poboljšanje djetetove dobrobiti i razvojnih ishoda. Podrška roditeljstvu treba pokrivati širok raspon intervencijskog područja, od univerzalne podrške roditeljstvu, preko selektivne i indicirane podrške roditeljstvu, do podrške roditeljima s manifestnim problemima.

Podrška roditeljstvu treba sadržati aktivnosti pružanja informacija, savjeta i podrške roditeljima i skrbnicima koji im pomažu u podizanju djece. One se mogu provoditi pisanim materijalima, telefonom, Internetom, kontaktom licem u lice, grupnim radom,

kućnim posjetima, a moraju biti opisane u obiteljskom zakonu. Aktivnosti podrške roditeljstvu trebaju se razlikovati u odnosu na to kakva su obilježja ili potrebe roditelja prema kojima su usmjerene te prema tome tko ih, kako i gdje provodi. Zajedničko im je nastojanje da utječu na to kako roditelji razumiju i ispunjavaju svoju roditeljsku ulogu.

Podrška roditeljstvu također treba uključivati neformalnu podršku koju roditeljima u ispunjavanju zahtjeva roditeljske uloge mogu pružati članovi njihovih socijalnih mreža (rodbina, prijatelji), kao i formalnu podršku kroz mjere obiteljske politike i socijalne usluge. Usluge za podršku roditeljstvu trebaju se pružati kroz širok raspon organizacija, od roditeljskih udruga i drugih organizacija civilnog društva do javnih ustanova koje provode različite stručne intervencije u sustavima zdravstva, odgoja i obrazovanja te socijalne skrbi. Ona uključuje aktivnosti promidžbe odgovornog roditeljstva i jačanje roditeljskih kompetencija namijenjene svim roditeljima te različite mjere opće (univerzalne) prevencije roditeljskoga nasilničkog ili zanemarujućeg ponašanja. Odnosi se i na aktivnosti namijenjene jačanju kompetencija roditelja koji djecu podižu u zahtjevnijim životnim okolnostima odnosno koji se suočavaju s činiteljima rizika za odgovorno roditeljstvo (aktivnosti s razine ciljane/selektivne prevencije roditeljskoga nasilničkog ili zanemarujućeg ponašanja). Podrška roditeljstvu obuhvaća i intervencije s razine indicirane prevencije, koje se provode s roditeljima kod kojih su prisutne značajne teškoće u ispunjavanju roditeljskih odgovornosti ili im je privremeno oduzeto pravo na čuvanje i odgoj djeteta. (Berg-le Clercq, 2011.).<sup>1</sup>

### Povećanje prosječnog životnog vijeka

Prosječni životni vijek u Hrvatskoj je među najnižima u EU i razlikuje se po geografskim regijama, i disperziji naseljenosti.

<b>PROSJEČNA STAROST STANOVNIŠTVA, POPISI 1953. - 2011.</b>			
<b>Godina</b>	<b>Ukupno</b>	<b>Muškarci</b>	<b>Žene</b>
1953.	30,7	29,3	31,9
1961.	32,5	30,5	33,3
1971.	34,0	32,4	35,5
1981.	35,4	33,8	37,1
1991.	37,1	35,4	38,7
2001.	39,3	37,5	41,0
2011.	41,7	39,9	43,4

Tabela 4 Prikaz prosječne starosti stanovništva – Državni Zavod za statistiku

<sup>1</sup> UNICEF, Publikacija, travanj 2013.: „Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj“, prof.dr.sc Ninoslava Pećnik i suradnici

Republika Hrvatska ima površinu od 56 594 km<sup>2</sup> i u površini Europske Unije sudjelovala bi sa samo 1,3%. Gustoća naseljenosti od oko 75,71\*\* stanovnika po km<sup>2</sup>, dosta je ispod prosjeka EU 27, koji iznosi oko 115 stanovnika po km<sup>2</sup>. Hrvatska je, dakle, u odnosu na druge europske zemlje rijetko naseljena. Ukupna površina RH podijeljena je u tri regije NUTS a 2 (Nomenklatura prostornih jedinica za statistiku) kako slijedi:

**Sjeverozapadna Hrvatska** ima površinu od 8 669 km<sup>2</sup> i sudjeluje sa 15,32% u ukupnoj površini Republike Hrvatske. Riječ je o površinski najmanjoj regiji NUTS a 2 (slika 1) u Hrvatskoj.

**Panonska Hrvatska** obuhvaća znatno veću površinu od 23 220 km<sup>2</sup> s udjelom od 41,03%, dok **Jadranska Hrvatska** površinski je najveća regija u Hrvatskoj i obuhvaća 24 705 km<sup>2</sup> s udjelom u ukupnoj površini Hrvatske od 43,65%.<sup>2</sup>

Unatoč takvim površinskim udjelima, stanovništvo Hrvatske po regijama je sasvim drugačije raspodijeljeno. Najveći broj stanovnika, prema Popisu 2001-2011., živjelo je u SZ Hrvatskoj, točnije njih 1 658 935 ili 37,4%\*\*.

Demografske promjene u 90' obilježene su jakim utjecajem ratnih zbivanja. Na nekad okupiranim područjima Hrvatske, izuzevši Baranju, istočnu Slavoniju i zapadni Srijem, preostali prostori, tj. Banovine, Korduna, Like, sjeverne Dalmacije i zapadne Slavonije, velikim su dijelom ruralni i brdsko planinski, gdje je i bez rata depopulacija uvjetovana iseljavanjem i prirodnim padom bila prisutna i intenzivna. Uz okupaciju i ratna razaranja kao dodatni činitelj, negativni su se procesi još više intenzivirali. Povratnici na ta područja uglavnom su starije stanovništvo jer je i prije rata taj prostor bio karakterističan po iznad-prosječnom udjelu starijeg stanovništva. Stoga su demografski pokazatelji dobne strukture u regijama i županijama koje obuhvaćaju ratom zahvaćena područja nepovoljniji i povratkom starijeg stanovništva još više erodiraju. U tom pogledu najnepovoljnije je stanje u Ličko senjskoj, Šibensko kninskoj, Karlovačkoj i Sisačko moslavačkoj županiji. U Hrvatskoj je, ako se isključe živorođeni u inozemstvu, od 1991. do 2003. broj živorođenih opadao, a nakon toga je uslijedio blagi postupni porast. Unatoč tomu, broj umrlih znatno nadmašuje broj živorođenih. Hrvatska od 1991. do 2009. ima prirodno smanjenje za 141 744 stanovnika (u broj umrlih u tom razdoblju, uključeni su umrli tijekom Domovinskog rata koji su naknadno upisani u matice umrlih, a iz broja živorođenih, isto tako u promatranom razdoblju, isključeni su živorođeni u inozemstvu, dosljedno definiciji koja se primjenjuje od 1998.). Uspoređujući kretanje broja živorođenih u Hrvatskoj i njenim regijama NUTS a 2 s prosjekom za EU 27 i EU 25, očito je da Hrvatska ima zamjetno nepovoljnije demografske trendove.

---

<sup>2</sup> Kako Stranka ORaH predviđa u podjeli teritorijalni ustroj na četiri regije:1. Središnja - Grad Zagrebom i županije Zagrebačka, Krapinsko zagorska, Varaždinska, Međimurska, Koprivničko križevačka, Bjelovarsko bilogorska i Sisačko moslavačka; Istočna- sa županijama Osječko baranjskom, Vukovarsko srijemskom, Brodsko posavskom, Požeško slavonskom i Virovitičko podravskom; Zapadna sa županijama: Istarskom, Primorsko goranskom, Ličko Senjskom i Karlovačkom; te Dalmatinska sa županijama: Zadarskom, Šibensko kninskom, Splitsko dalmatinskom i Dubrovačkom, - u narednoj razradi demografske problematike statistika će se razraditi po tim regijama

\*\*Podaci Popisa stanovnika 2011

U nekim županijama Sjeverozapadne Hrvatske prirodno smanjenje traje neprekinuto već gotovo četiri desetljeća. Prema tome, Hrvatska ima nepovoljnije demografske trendove u odnosu na razvijeniji dio Europe. U sklopu toga nerijetko se provlači pogrešna tvrdnja kako su trenutačna demografska kretanja u Hrvatskoj odraz stanja u cijeloj Europi i da demografski trendovi u Hrvatskoj nisu ništa drugačiji od istih u Europskoj Uniji. Statistika opovrgava takve tvrdnje i dok Hrvatska i njene regije NUTS a 2 imaju smanjenje broja živorođenih, EU ima povećanje broja živorođenih. Hrvatska je jedna od rijetkih europskih zemalja koja već 19 godina ima smanjenje broja stanovnika zbog negativnoga prirodnog prirasta, tj. većeg broja umrlih od živorođenih. Preokretanje nepovoljnih demografskih trendova može se očekivati tek nakon dugotrajnog i ustrajnog provođenja mjera pronatalitetne populacijske politike oblikovane u Nacionalnoj populacijskoj politici prihvaćenoj u Hrvatskom saboru u prosincu 2006. Broj umrlih u Hrvatskoj već desetak godina koleba se na razini oko 51 tisuću. I u sve tri promatrane regije NUTS 2, s pojedinim kolebanjima, broj umrlih već niz godina stagnira. U sjeverozapadnoj Hrvatskoj Grad Zagreb i Zagrebačka županija imaju manji udjel u ukupnom broju umrlih no kod živorođenih. Razlog tomu jest ponajprije dobna struktura stanovništva šire zagrebačke regije, pri čemu određen utjecaj imaju i bolji zdravstveni uvjeti života no u preostalim županijama regije. Dakle, u sljedećem razdoblju zbog ostarjele dobne strukture svih hrvatskih regija sasvim je izvjesno povećanje broja umrlih u svim regijama, posebno u panonskoj Hrvatskoj.

U Jadranskoj Hrvatskoj, unatoč staroj dobnoj strukturi većine županija, očekuje se manji porast broja umrlih zbog očekivanog produženja životnog vijeka. Takva je situacija i u zemljama Europske Unije te je u EU 27 i EU 25 u istom razdoblju zabilježen lagani pad broja umrlih, i to ponajprije zbog produženja životnog vijeka u mnogim zemljama, posebno u zemljama Južne Europe. Demografsko starenje (povećanje udjela stanovništva starog 65 i više godina u ukupnom stanovništvu) uz depopulaciju temeljni je demografski proces koji karakterizira stanovništvo Hrvatske u posljednjih nekoliko desetljeća. Uspoređujući s drugim europskim zemljama, Hrvatska ulazi u skupinu s najlošijom demografskom slikom. Već je Popis 2001. pokazao da se stanovništvo Hrvatske nalazi u procesu intenzivnog demografskog starenja: udio mladih (od 0 do 14 godina) u ukupnom stanovništvu pao je na 17,2 %, a udio starijih (65 i više godina) porastao je na 16,2 %. Početkom devedesetih godina 20. stoljeća ratna agresija, okupacija oko trećine prostora, razaranje gospodarskih kapaciteta ne samo na okupiranim no i na širim prostorima uzduž bojišnice, najvažniji su čimbenici gospodarske krize i nezaposlenosti. To je dodatno ubrzalo i produbilo započete nepovoljne demografske procese, a osobito iseljavanje prema zapadno europskim i prekomorskim zemljama. U Hrvatskoj i svim njenim regijama i županijama došlo je do smanjenja udjela djece (0 - 14) u ukupnom stanovništvu.

Ime županije	Površina, <sup>1)</sup> km <sup>2</sup>	Broj stanovnika	Broj stanovnika na km <sup>2</sup>	Broj gradova	Broj općina	Broj naselja
Republika Hrvatska	56.594	4.284.889	75,71	127	429	6.756
Zagrebačka	3.060	317.606	103,79	9	25	694
Krapinsko-zagorska	1.229	132.892	108,13	7	25	423
Sisačko-moslavačka	4.468	172.439	38,59	6	13	456
Karlovačka	3.626	128.899	35,55	5	17	649
Varaždinska	1.262	175.951	139,42	6	22	302
Koprivničko-križevačka	1.748	115.584	66,12	3	22	264
Bjelovarsko-bilogorska	2.640	119.764	45,37	5	18	323
Primorsko-goranska	3.588	296.195	82,55	14	22	510
Ličko-senjska	5.353	50.927	9,51	4	8	255
Virovitičko-podravska	2.024	84.836	41,92	3	13	188
Požeško-slavonska	1.823	78.034	42,81	5	5	277
Brodsko-posavska	2.030	158.575	78,12	2	26	185
Zadarska	3.646	170.017	46,63	6	28	229
Osječko-baranjska	4.155	305.032	73,41	7	35	263
Šibensko-kninska	2.984	109.375	36,65	5	15	199
Vukovarsko-srijemska	2.454	179.521	73,15	5	26	85
Splitsko-dalmatinska	4.540	454.798	100,18	16	39	368
Istarska	2.813	208.055	73,96	10	31	655
Dubrovačko-neretvanska	1.781	122.568	68,82	5	17	230
Međimurska	729	113.804	156,11	3	22	131
Grad Zagreb	641	790.017	1232,48	1	-	70

Tabela 5: Županije, površina, stanovništvo, gradovi, općine i naselja, popis 2011. - Podaci Državne geodetske uprave (izračunani iz grafičke baze podataka službene evidencije prostornih jedinica), stanje 31. ožujka 2011., odnose se na površinu kopna

Suprotan su primjer županije Panonske Hrvatske, gdje je očekivano trajanje života i po nekoliko godina kraće nego u priobalju i gdje su neke županije s najkraćim očekivanim trajanjem života poput Virovitičko podravske i Bjelovarsko bilogorske zadržale udio starih kao i 2001. Zbog toga je povećanje koeficijenta starosti u Panonskoj Hrvatskoj samo 4,3%. Koeficijent starosti u Sjeverozapadnoj Hrvatskoj povećao se za 10,1%, ponajviše zbog njegova povećanja u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji. Prosječno je najstarija Jadranska Hrvatska (41,4 godine), a najmlađa Sjeverozapadna Hrvatska (40,7 godina). Panonska Hrvatska na razni je prosječne starosti Hrvatske u cjelini (40,8 godina). Ličko Senjska, Šibensko kninska i Karlovačka županija s prosječnom starošću od oko 43 godine imaju najstarije stanovništvo.

Prema procjenama između Popisa 2001. i procjene početkom 2010., broj stanovnika u Hrvatskoj lagano opada, s tim da Panonska Hrvatska gubi stanovništvo, a time joj i opada gustoća naseljenosti, dok Sjeverozapadna Hrvatska i najviše Jadranska Hrvatska imaju povećanje broja stanovnika, i to isključivo pozitivnim migracijskim kretanjima, dakle većim brojem doseljenih no odseljenih.

### Sjeverozapadna Hrvatska

Koncentracija gospodarskih, društvenih, obrazovnih, kulturnih i političkih aktivnosti u Gradu Zagrebu važan je činitelj neprekinuta populacijska rasta Sjeverozapadne Hrvatske. Osobito od početka sedamdesetih godina 20. stoljeća, Grad Zagreb prenosi gospodarski i populacijski rast prema svojim rubnim dijelovima na prostor Velike Gorice, Zaprešića i Samobora. To je uvjetovalo zaustavljanje dotadašnjih depopulacijskih tendencija na prostoru Zagrebačke županije. Zahvaljujući populacijskom rastu Grada Zagreba i njegovih gradova satelita, ta regija između 1981. i 2001. ima porast broja stanovnika za nešto više od 5%. Grad Zagreb i njegovi gradovi sateliti natprosječnu populacijsku dinamiku temeljili su na useljeničkom stanovništvu okolnih, ali i drugih, županija. Sve preostale županije Sjeverozapadne Hrvatske osim Međimurske, koja je zabilježila lagani rast, imaju pad broja stanovnika, a neke, poput Krapinsko zagorske i Koprivničko križevačke, i iznadprosječan u odnosu na hrvatski prosjek. Dakle, ta regija prema osnovnom demografskom pokazatelju, broju stanovnika, pokazuje tendenciju koncentracije i rasta populacije grada Zagreba i relativno bliže okolice te depopulaciju šireg okruženja. Prema tome, središnje mjesto Grada Zagreba u gospodarskom životu osnovni je razlog što je Sjeverozapadna Hrvatska jedina regija NUTS 2 u Hrvatskoj koja ima rast broja stanovnika između posljednja tri popisa stanovništva. Tendencija pada, s povremenim kolebanjima, broja živorođenih od 1991. do 2003. bila je ispod hrvatskog prosjeka. Unutar Sjeverozapadne Hrvatske Zagrebačka je županija jedina koja je ostvarila povećanje broja živorođenih do 2010. u odnosu na 1991. Razlog tome su imigracije stanovništva, ponajviše iz Bosne i Hercegovine. Preostale županije te regije zabilježile su pad broja živorođenih, s općenito najnepovoljnijim razdobljem između 2001. i 2004. Nakon tog vremena nastupila je postupna stabilizacija i blagi porast. Buduće kretanje broja živorođenih u toj regiji ovisit će u velikoj mjeri o kretanjima u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji, u kojima se ostvaruje više od dvije trećine živorođenih u Sjeverozapadnoj Hrvatskoj. Udjel Grada Zagreba u 2009. približio se

polovici ukupnog broja živorođenih u toj regiji. Ona je zbog blagog porasta broja živorođenih u posljednjih nekoliko godina u Zagrebu i široj regiji zabilježila manje prirodno smanjenje u odnosu na Panonsku Hrvatsku, koja ima veći broj stanovnika nego Sjeverozapadna Hrvatska. Ako se nastave takvi trendovi, prirodni pad bi se u tekućem desetljeću mogao čak i smanjiti. No teško je očekivati da će bez dodatnih mjera pronatalitetne populacijske politike poprimiti pozitivni predznak. Unutar regije, s obzirom na broj stanovnika, najveći prirodni pad imala je Krapinsko zagorska, a najmanji Međimurska županija. EU 25 zabilježila je u 2007. godini 12,6% više živorođenih od umrlih, ili 10,1% više ako pridodamo dvije najnovije članice, Bugarsku i Rumunjsku (EU 27). Dakle, Europska Unija u cjelini je demografski znatno vitalnija od Hrvatske, ili bilo koje njezine regije NUTS 2, pa čak i od bilo koje hrvatske županije regije (NUTS 3).

### Središnja i Istočna (Panonska) Hrvatska

Druga po veličini regija NUTS 2 u Hrvatskoj je Panonska Hrvatska. Prostire se na površini od 23 220 km<sup>2</sup> ili na oko 41% ukupnog teritorija Republike Hrvatske. Prema procjenama početkom 2010. u toj je regiji živjelo oko 29% ukupnog stanovništva Hrvatske. Gustoća naseljenosti iznosila je 56 stanovnika po km<sup>2</sup>, što je ispod-prosječno i za Hrvatsku i za EU 27 te EU 25. Unutar regije samo tri županije Istočne Hrvatske imale su nešto veću gustoću naseljenosti, Brodsko-posavska, Vukovarsko-srijemska i Osječko-baranjska. Središnja i Istočna (Panonska) Hrvatska regija je od popisa 1981. do popisa 2001. godine izgubila 11% stanovništva. Dugogodišnji depopulacijski procesi i prisilne migracije tijekom Domovinskog rata pridonijeli su da u među popisnom razdoblju 1991. 2001. Sisačko-moslavačka i Karlovačka županija imaju pad broja stanovnika za čak četvrtinu broja stanovnika. U Panonskoj Hrvatskoj 2004. zabilježen je najmanji broj živorođenih u novijoj demografskoj povijesti te je u odnosu na ostale dvije regije zabilježila najveće smanjenje broja živorođenih u posljednjih deset godina. Kretanje broja živorođenih do danas ne pokazuje znatniji oporavak. U toj regiji nemamo koncentraciju broja živorođenih u jednoj ili dvije županije kao u s sjeverozapadnoj Hrvatskoj, jedino se izdvaja Osječko-baranjska županija s udjelom živorođenih od oko četvrtine. Očekivano trajanje života muškaraca i žena u Panonskoj Hrvatskoj u prosjeku je najniže u Hrvatskoj, kako pri rođenju, tako i pri dobi od 65 godina. Među županijama Panonske Hrvatske muškarci najduže žive u Karlovačkoj županiji, a žene u Vukovarsko-srijemskoj i Brodsko-posavskoj županiji. Migracije unutar Središnje i Istočne Hrvatske najvidljivije su u udjelu doseljenih iz inozemstva između popisa 1991. i 2001. godine, odnosno gotovo 8% stanovništva ove regije čine doseljenici iz inozemstva. Među županijama prednjači Brodsko posavska, s 14,3% doseljenih iz inozemstva, dok s druge strane ima najmanji udio doseljenih iz drugih županija. Karlovačka i Sisačko moslavačka županija imaju najnepovoljniju dobnu strukturu. Pritom je Karlovačka županija imala još 2001. gotovo 40% više starijih ljudi (65 i više godina) nego djece (0 14 godina). Najpovoljnije pokazatelje starenja, odnosno najviši udio djece i najmanje starijih osoba u ukupnom stanovništvu, imale su 2001. Vukovarsko srijemska i Brodsko posavska-županija. U strukturi zaposlenih Panonska Hrvatska prema Popisu 2001. ima oko 29%



od ukupnoga broja zaposlenih s osnovnim ili nižim obrazovanjem. Velik udio poljoprivrednog stanovništva razlog je što Bjelovarsko bilogorska županija ima oko 41% zaposlenih s osnovnim ili nižim obrazovanjem. Udio visokoobrazovanih zaposlenih osoba u Panonskoj Hrvatskoj ispod-prosječan je u odnosu na hrvatski prosjek i među županijama se izdvaja Osječko baranjska, i to posebno grad Osijek, koji je sveučilišni centar i u kojem je najveća koncentracija visokoobrazovanih u ovoj regiji NUTS a 2.

### Jadranska Hrvatska

Jadranska Hrvatska zauzima gotovo 44% državnog prostora, na kojem živi oko trećina stanovništva Republike Hrvatske. Zbog velikih depopulacijskih prostora, ova regija ima gustoću naseljenosti ispod prosjeka Hrvatske, naime, na km<sup>2</sup> živi oko 59 stanovnika. Na razini županija, u okviru ove regije znatno iznad-prosječnu gustoću naseljenosti imaju Splitsko-dalmatinska (oko 110 st./km<sup>2</sup>) i Primorsko-goranska županija (oko 85 st./km<sup>2</sup>). Iznad-prosječnu gustoću naseljenosti u spomenutim županijama uvjetuju gradovi Split i Rijeka s gradovima satelitima u neposrednom okruženju. Kako u zaleđu Splita, tako i Rijeke, Zadra i Šibenika, uz iznimku nekoliko gradića, prostire se izrazito depopulacijsko područje koje, u velikoj većini, nema bioloških potencijala za zaustavljanje depopulacijskih tendencija. Afirmacijom regionalnog razvoja tek u relativno dužem razdoblju mogla bi se očekivati stabilizacija i zaustavljanje daljnje demografske erozije, ali sa znatno manjim brojem stanovnika. Pritom bi središnju ulogu trebalo pridati gradskim naseljima na spomenutim depopulacijskim prostorima. Jadranska Hrvatska je između popisa 1991. i 2001. imala smanjenje broja stanovnika približno na razini hrvatskog prosjeka. Domovinski rat u prvoj polovici devedesetih radikalizirao je dugogodišnje nepovoljne demografske procese na svim depopulacijskim prostorima, osobito na okupiranim i uzduž bojišnice. Unutar regije, osim Ličko-senjske (u kojoj se broj stanovnika između 1981. i 2001. smanjio za čak 40%) i Šibensko kninske (za oko 26%), pad broja stanovnika zabilježila je i Zadarska županija (za oko 16%), i Primorsko Goranska (za oko 2%). U odnosu na sve preostale županije Ličko-senjska je drastičan primjer snažne depopulacije koja se zbivala neprekinuto tijekom čitavog 20. stoljeća. Preostale tri županije Jadranske Hrvatske, Istarska, Splitsko-dalmatinska i Dubrovačko-neretvanska ostvarile su blagi porast broja stanovnika. U odnosu na preostale dvije hrvatske regije NUTS 2, ova ima u svom sastavu županije koje u promatranom deseto godišnjem razdoblju imaju prirodni prirast: Zadarska, Dubrovačko-neretvanska i posebno Splitsko-dalmatinska županija. S druge strane, Ličko-senjska županija prednjači izrazito nepovoljnim prirodnim kretanjem. Na temelju tablica mortaliteta jasno se uočava da je očekivano trajanje života muškaraca i žena u Jadranskoj Hrvatskoj u prosjeku najviše u Hrvatskoj. Temeljem tekućih uvjeta smrtnosti, prosječno muškarci u Dubrovačko-neretvanskoj županiji pri dobi od 65 godina mogu očekivati još 16 godina, a žene u toj županiji još 20 godina. Riječ je o vrijednostima koje su veće i od prosjeka za zemlje EU 27.

Očekivano trajanje života, bilo pri rođenju bilo u nekoj dobi, najbolji je pokazatelj mortaliteta i zdravstvenih uvjeta u nekoj zemlji ili području. Ako Hrvatsku usporedimo

sa zemljama Europske Unije, Hrvatska se nalazi u donjoj sredini ljestvice. Očekivano trajanje života u Hrvatskoj niže je za nekoliko godina od prosjeka zemalja Europske Unije. Ta je razlika viša za muškarce no za žene. Između 2001/02. i 2008/09. u Hrvatskoj je očekivano trajanje života pri rođenju produženo za 1,4 godina. Iznad-prosječni porast očekivanog trajanja života pri rođenju imale su Sjeverozapadna Hrvatska (1,7) i Jadranska Hrvatska (1,3), dok je ispod-prosječni imala Panonska Hrvatska (1,0). Kraće očekivano trajanje života u Panonskoj Hrvatskoj, uz ostalo, tumači se strukturom prehrane. Tomu valja pridodati i povišene stope smrtnosti kao naknadnu posljedicu Domovinskog rata. Među županijama Sjeverozapadne Hrvatske najduže se živi u Gradu Zagrebu, a najkraće u Krapinsko-zagorskoj županiji. Sasvim je razumljivo da je zbog boljih uvjeta života i bolje zdravstvene zaštite u Gradu Zagrebu i očekivano trajanje života muškaraca više nego u drugim županijama Sjeverozapadne Hrvatske. Kada se izostavi Grad Zagreb, očekivano trajanje života znatno je niže. Očekivano trajanje života muškaraca u Panonskoj Hrvatskoj u prosjeku je najniže u Hrvatskoj. Blago više očekivano trajanje života u ovoj regiji ima Brodsko-posavska županija. No ni u jednoj županiji te regije NUTS 2 nije zabilježeno očekivano trajanje života muškog stanovništva pri rođenju iznad prosjeka za Hrvatsku. U prosjeku se najduže živi u županijama Jadranske Hrvatske, posebno na priobalju. Tako, ako se uzmu tekući uvjeti smrtnosti, živorođeno muško dijete u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (u kojoj je najduže očekivano trajanje života pri rođenju za muško stanovništvo u Hrvatskoj) može očekivati za oko šest i pol godina duži očekivani životni vijek od živorođenog muškog djeteta u Krapinsko-zagorskoj županiji (gdje muškarci danas pri rođenju mogu očekivati najkraći životni vijek u Hrvatskoj). Primjerice, umirovljenik u dobi od 65 godina u Dubrovačko-neretvanskoj županiji može očekivati da će, u prosjeku, primati mirovinu 16.3 godina, dok će umirovljenik u Krapinsko-zagorskoj županiji, u prosjeku, primati mirovinu 12.3 godina, ili punih četiri godina kraće. Dakle, muško stanovništvo u Hrvatskoj ima kraće očekivano trajanje života od prosjeka za muško stanovništvo u zemljama Europske Unije, premda je u nekim regijama (Jadranskoj Hrvatskoj) vrlo blizu, a u nekim županijama te regije (Dubrovačko neretvanskoj), pri dobi od 65 godina čak prelazi i prosjek EU 27 i EU 25.

Danas žene u Hrvatskoj pri rođenju mogu očekivati u prosjeku sedam godina duži životni vijek od muškaraca, a u pojedinim županijama poput Krapinsko-zagorske i više od devet godina. U Sjeverozapadnoj Hrvatskoj očekivani životni vijek žena na razini je hrvatskog prosjeka, ispod-prosječan je u Panonskoj Hrvatskoj, dok je iznad prosjeka očekivano trajanje života pri rođenju za žensko stanovništvo u Jadranskoj Hrvatskoj. Na razini županija najkraći životni vijek ženskog stanovništva u 2008/09. zabilježen je u Bjelovarsko-bilogorskoj (77,5 god.) a najduži u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (82 god.). Očekivano trajanje života za žene u Hrvatskoj pri dobi od 65 godina u prosjeku je za oko 3,5 godine duže nego za muškarce. Kako prema važećem zakonu žene više ne idu prije u mirovinu od muškaraca, one tu mirovinu primaju i do 10 godina duže od svojih muških vršnjaka. Pritom starije žene (u dobi od 65 godina) u Dubrovačko-neretvanskoj i Istarskoj županiji mogu očekivati da će prosječno živjeti najduže u Hrvatskoj, i da će prema tekućim uvjetima smrtnosti doživjeti 85. godinu života. Uz iznimku Ličko-senjske

županije, u Hrvatskoj se u prosjeku najduže živi u županijama Jadranske Hrvatske. Iznad-prosječni životni vijek mogu očekivati i stanovnici Grada Zagreba, dok sve ostale županije te regije imaju očekivano trajanje života ispod hrvatskog prosjeka, naravno i ispod prosjeka zemalja EU 27 i EU 25.

Prijedlog mjera za povećanje životnog vijeka u RH:

- Izrada cjelovite demografske studije bazirane na Popisu 2011,
- Ujednačavanje zdravstvenog standarda u svim regijama RH,
- U nastavnim kurikulumima osnovnog i srednjeg obrazovanja povećati sadržaje o kvaliteti života, zdravstvenoj kulturi,
- Davanje poticaja za zapošljavanje u slabije naseljenim regijama,
- Ujednačavanjem standarda za školovanje u slabije razvijenijim regijama,
- Davanje poreznih i drugih olakšica za naseljavanjem slabije razvijenih regija i posebno otoka.

### **Značajno smanjenje broja migracija ljudi u reproduktivnoj dobi**

U većem broju županija migracije imaju veći učinak na broj i strukturu stanovništva no razlika broja živorođenih i umrlih. Tako prema službenoj statistici Državnog zavoda za statistiku o saldu ukupnih migracija je u Hrvatskoj od 1998. do 2013. negativni prirodni prirast gotovo nadoknađen pozitivnim neto migracijama. Deset županija i Grad Zagreb imali su u promatranom razdoblju pozitivni saldo ukupnih migracija. Posebno su u tome prednjačile Zagrebačka i Zadarska županija, u kojima su pozitivne neto migracije činile gotovo 15% ukupne populacije iz 1998. godine. Istovremeno, negativnim saldonom ukupnih migracija, Vukovarsko-srijemska i Požeško-slavonska županija izgubile su na taj način oko 5% svojeg stanovništva iz početnog razdoblja. Zagrebačka, Istarska i Šibensko-kninska županija, unatoč prirodnom padu, nisu doživjeli ukupni pad populacije upravo zahvaljujući migraciji. Znatni utjecaj migracija u Jadranskoj Hrvatskoj vidi se između popisa 1991. i 2001. godine u Šibensko-kninskoj županiji, koja je imala 8,5% stanovništva doseljenoga iz inozemstva, dok je taj udio u ostalim županijama bio oko 5%, odnosno ispod prosjeka Hrvatske (6%). Najmanji udio doseljenih, kako onih iz inozemstva, tako i onih iz ostalih županija, imala je Splitsko-dalmatinska županija. Jadranska Hrvatska je 2001. imala blago nepovoljnije pokazatelje starenja od Hrvatske u cjelini. Unutar regije najnepovoljnije pokazatelje imale su Šibensko-kninska te posebno već više puta spominjana Ličko-senjska županija, u kojoj je bilo za gotovo 50% više starih no mladih. Riječ je ujedno i o najstarijoj županiji u Hrvatskoj, s prosječnom starosti stanovništva od 43 godine. Također, na razini regija, prema pokazatelju prosječne starosti, najstarija je Jadranska Hrvatska (41,4 godine). Jadranska Hrvatska jedina je regija u zemlji koja je zabilježila povećanje udjela radnog kontingenta za oko 2% i unutar nje najviše Zadarska županija s više od 6%. Općenito, migracije mogu biti proizvodno ili potrošački uvjetovane. U slučaju proizvodno orijentiranih imigracija privlačni je činitelj potražnja za radnom snagom i mogućnost zaposlenja. S druge strane, potrošački orijentirane imigracije potiče uvjetovana potražnja za boljim životnim uvjetima. Dugoročno će potrošački orijentirane migracije biti usmjerene prema Jadranu,

ali neće biti masovne. No postoji jedna od opasnosti koja bi uslijedila ako bi turizam i dalje zadržao veliki udio u gospodarstvu. Migracijske zalihe u Hrvatskoj gledane kao udio doseljenog stanovništva u županiju (iz neke druge županije ili inozemstva) su umjerene i iznose 30,5%. Natprosječan udio doseljenih bilježimo u Gradu Zagrebu (46,7%) i Zagrebačkoj županiji (40,8%), dok najniži udio doseljenih u svojoj populaciji imaju Međimurska (12,9%), Krapinsko-zagorska (13,7%) i Varaždinska (14,8%) županija.

Za smanjenje migracija ljudi u reproduktivnoj dobi potrebno je povećati broj novootvorenih radnih mjesta poglavito u sredinama s razvijenom industrijom i planski utjecati na razvoj i otvaranje novih vrsta djelatnosti po slabije razvijenim područjima kako bi se u njima zapošljavalo više ljudi i popravljalo demografsku sliku. Kako se ne bi nastavilo opadanje stanovništva po slabije razvijenim područjima planski i dugoročno potrebno je isplanirati koje djelatnosti su specifične za regiju i niže ustrojbene cjeline te planskim dugoročnim djelovanjem spriječiti odljev naročito mladog stanovništva iz tih područja. Državnim intervencijama i potporama u slabije razvijenim područjima podupirati ostanak dijela institucija iz područja zdravstva, školstva, kulture isl., kako bi stanovništvo moglo zadovoljavati osnovne potrebe.

### **Provedba održive imigracijske politike**

U okviru imigracijske politike potrebno je pristupiti selektivno te bi trebalo razmisliti o sustavu davanja tzv. zelenih karata useljenicima iz inozemstva u depopulacijom najviše pogođena područja Hrvatske, specifično razraditi i uskladiti ovaj sustav po regijama, gradovima i općinama s lošijom demografskom budućnošću. Kroz poticajne politike zapošljavanja učiniti ta depopulacijska područja primamljivima mladima, posebno dugoročno nezaposlenima. Policentrični i uravnoteženi prostorni razvoj, koji bi veći broj županija po regijama ili novoustrojenim regionalnim jedinicama učinio kompetitivnijima, smanjio bi razliku u životnom standardu i razini dohotka, potaknuo simetrična migracijska kretanja i ublažio procese depopulacije i starenja. Potrebno je razviti i sustav kvalitetnih demografskih pokazatelja i na nižim razinama (regionalnoj i lokalnoj), koje su trenutno nedovoljno razvijene – uvesti tzv. demografski monitoring, posebno za kvalitetnije praćenje migracije. Selektivnu migraciju uskladiti i s mjerama poticanja za otvaranje novih radnih mjesta na eko/zelenim poslovima, obrtima i ekološkoj proizvodnji čime bi se moglo pridobiti mlađu migracijsku populaciju te na razinama regionalne i lokalne uprave proračunskim sredstvima poticati useljavanje.

### **Prevladavanje učinka starenja stanovništva**

Kako bi se postigao predmetni cilj, mjere i zadaci moraju se poduzeti u sljedećim smjerovima:

- *Razvijanje politike za aktivno starenje* – Aktivno starenje je postala strateška ideja politike ujedinjene Europe usmjerena društvenom i gospodarskom razvoju i sastavni je dio Lisabonske strategije iz ožujka 2000. koja je izrađena kao neposredan odgovor na demografske izazove starenja stanovništva u EU. Cilj politike aktivnog starenja odnose se na cjeloživotno obrazovanje, produljenje radnog vijeka, gospodarsku i

društvenu djelatnost nakon službenog odlaska u mirovinu, i dugovječnost u dobrom zdravlju. Konkretni zadaci su:

- Razrada mjera za očuvanje i razvoj potencijala radne snage kao element cjelokupnog koncepta za razvoj ljudskih resursa u zemlji;
  - Poticanje cjeloživotnog obrazovanja i aktivnog stručnog osposobljavanja na radnom mjestu;
  - Uvođenje fleksibilnih oblika zapošljavanja za umirovljenike bez stvaranja disproporcija na tržištu rada i međugeneracijskih sukoba;
  - Prevladavanje negativnih prilagodbi poslodavaca prema starijim osobama i poticanje na duži vremenski rok potreban za implementaciju njihovih znanja i vještina;
  - Poticanje dragovoljnog sudjelovanja umirovljenika u društvenom životu zajednice i razvoju civilnoga društva.
- *Prilagođavanje sustava socijalnog osiguranja ostvariti kroz:*
    - Pобољшanje kulture radnika i službenika u pogledu socijalnog osiguranja - povećanje stope plaćanja osiguranja;
    - Poticanje dobrovoljnog osiguranja stanovništva za pokrivanje rizika osiguranja;
    - Pобољшanje kontrole plaćanja osiguranja i sprječavanje nezakonitog primanja mirovine;
    - Povećanje raspona osiguranih osoba i ograničavanje neformalnog zapošljavanja;
    - Pобољшanje trenutnog modela mirovinskog sustava i osiguranje financijske stabilnosti mirovinskog sustava kroz uvođenjem pravednijih i fleksibilnijih oblika sudjelovanja u mirovinskom sustavu;
    - Izradu Demografskog investicijskog fonda koji bi bio potpora mirovinskom sustavu.
  - *Razvoj sustava socijalnih i zdravstvenih usluga te poboljšanje kvalitete života starijih osoba kroz:*
    - Razvoj socijalnih usluga u ustanovama za starije te u zajednici umjesto u specijaliziranim ustanovama;
    - Poboљшanjem kvalitete života starijih osoba koje žive u specijaliziranim ustanovama;
    - Osiguranje mogućnosti starijim ljudima za rekreaciju, sport, turizam, te sudjelovanje u kulturnom životu;
    - Razvoj obrazovnih programa socijalnih radnika specijaliziranih za brigu o starijim osobama;
    - Poticanje sudjelovanja nevladinih udruga u skrbi te pružanju socijalnih usluga starim osobama.

## **Poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva i izrada politike kojom bi se smanjila sterilnost**

Stvaranje visoko učinkovitog zdravstvenog sustava, prilagođenog zahtjevima pojedinca, obitelji i nacije, treba biti glavni cilj reforme zdravstvenog sustava. Pozitivni rezultati njegove primjene neminovno će doprinijeti poboljšanju općeg zdravstvenog stanja stanovništva te će pozitivno utjecati na reproduktivno ponašanje. Politike i mjere, predviđene ovom politikom usmjerene su na reproduktivno i seksualno zdravlje stanovništva. Konkretni zadaci i mjere za poboljšanje reproduktivnog i seksualnog zdravlja stanovništva mogu se razvrstati u sljedeće skupine, isti su usvojeni kao temeljni prioriteti Prve globalne strategije reproduktivnog zdravlja usvojene od strane Svjetske zdravstvene organizacije u svibnju 2004. godine:

- Poboljšanje zdravstvene zaštite i zdravstvenog stanja trudnica, dojilji i mladih majki;
- Poticanje i razvoj obiteljskog planiranja;
- Smanjenje broja pobačaja;
- Prevenciju i liječenje infekcija reproduktivnih organa i ograničavanje rizika od širenja AIDS-a u zemlji;
- Pružanje tretmana potpomognute oplodnje te
- Jača prevencija kancerogenih bolesti reproduktivnog sustava.

***Poboljšanje zdravstvene zaštite i zdravstvenog stanja trudnica, dojilji i mladih majki*** -Osigurati sigurnu trudnoću i porođaj putem obveznih i redovitih besplatnih pregleda tijekom cijelog razdoblja trudnoće (medicinska savjetovališta za žene i djecu), bez obzira na status socijalnog osiguranja kod trudnice; osigurati besplatnu poslije porodiljsku medicinsku pomoć, posebno u vezi s dojenjem i zdravstvenim stanjem novorođenčadi i majki; povećana kontrola provođenja prava trudnica, dojilji, i mladih majki definiranih zakonom o radu te sigurnih uvjeta rada za iste; provođenje informativnih kampanja koje upozoravaju mlade žene (čak i one koje pohađaju školu) o pravima koja im pripadaju te mjerama za zaštitu majčinstva i osiguranje sigurnih uvjeta rada za trudnice, dojilje i mlade majke, predviđene u zakonu o radu; te Prevencija i liječenje neplodnosti u žena.

***Poticanje i razvoj obiteljskog planiranja*** – Uvođenje nacionalnog programa za planiranje obitelji u cijelom zdravstvenom sustavu i stvaranje mreže adekvatnih struktura za planiranje obitelji (klinike, centri); programi usavršavanja i obrazovanja stručnog kadra iz područja obiteljskog planiranja; aktivno uključivanje i potpora nevladinih organizacija u poticanju i provedbi obiteljskog planiranja; te provođenje obuke iz područja obiteljskog planiranja u srednjim školama.

***Smanjenje broja pobačaja*** – Povećanje kulture stanovništva u korištenju kontracepcijskih sredstava i zadovoljavanje potreba stanovništva za kontracepcijskim sredstvima i metodama; pojednostavljen pristup kontraceptivima kroz sustav obiteljskih liječnika; uvođenje mjera kojima bi kontracepcijska sredstava po cijeni bila pristupačna većini stanovništva.

***Prevenција i liječenje infekcija reproduktivnih organa i ograničavanje rizika od širenja AIDS-a u zemlji*** – Uvođenje dobre prakse i standarda u medicinskoj djelatnosti, u skladu sa smjernicama Svjetske zdravstvene organizacije i Vijeća Europe; očuvanje niske razine širenja HIV-a u zemlji stvaranjem kapaciteta za prevenciju HIV-a u zdravstvu i socijalnom sektoru; izrada i funkcioniranje nacionalnog sustava za epidemiološki nadzor i sanitarnu kontrolu; konsolidacija i promocija usluga dobrovoljnog savjetovanja i pregleda; prevencija HIV-a i drugih spolnih infekcija među rizičnim skupinama (intravenozni ovisnici o drogama, predstavnici etičkih zajednica, prostitutke, te mladi u i izvan škole)

### **Povećanje opće razine obrazovanja, znanja o demografskim pitanjima i seksualne kulture populacije**

Prevladavanje nepismenosti čak i na najnižim razinama obrazovanja među mladima i budućim naraštajima, a osobito među ženama je preduvjet za promjenu u njihovom demografskom ponašanju. To je također važan uvjet za prevladavanje socijalne izolacije cijele grupe, za njihovu adekvatnu integraciju, za konsolidaciju društva, za stvaranje manje rizičnog društva te veću koheziju stanovništva. Da bi se riješili problemi obrazovanja u pogledu demografskog razvoja, potrebno je ujediniti napore stručnjaka koji rade u obrazovanju, kao i u institucijama koje se bave ekonomskim i socijalnim područjima. Osiguranje moderne kvalitete ljudskog kapitala osnovni je preduvjet za postizanje gospodarskog i društvenog napretka. Aktivnosti i mjere za poticanje cjeloživotnog učenja, poboljšanje stručnog osposobljavanja i reformu sustava obrazovanja su predmet demografske politike, ali i drugih vladinih dokumenata o obrazovanju. Ova politika uključuje radnje i mjere vezane uz obrazovanje koje imaju izravan utjecaj na demografski razvoj u sljedećim pravcima: poboljšanje opće razine obrazovanja te povećanje znanja o demografiji i seksualnoj kulturi stanovništva.

***Poboljšanje opće razine obrazovanja*** – Stvaranje uvjeta za uključivanje što većeg broje djece u program vrtića te drugih oblika predškolskih programa; osiguranje jednakog pristupa svoj djeci na svim razinama obrazovanja, bez obzira na etičku pripadnost, spol, porijeklo, vjeru, društveni status, ili bilo koji drugi oblik diskriminacije; uključivanja što većeg broja djece u program obveznog obrazovanja i prevencija njihovog ispadanja iz obrazovnog sustava; prevladavanje problema nepismenosti među siromašnima i skupinama koje se nalaze u nepovoljnom položaju; osiguranje visoke kvalitete obrazovanja kroz poboljšanje sadržaja odgojno-obrazovnog procesa i potrebne opreme, poboljšanje kvalifikacija nastavnika te implementaciju IT sustava; stvaranje čvrste navike cjeloživotnog učenja, osiguravajući dobre uvjete za kontinuirano stručno osposobljavanje i razvoj sustava kvalifikacija, prekvalifikacija, i stalnog stručnog usavršavanja; poduzimanje mjera u cilju druženja i osiguravanja uvjeta za integraciju učenika s posebnim obrazovnim potrebama i specifičnim teškoćama u opće školskom obrazovanju; stvaranje uvjeta za približavanje modela obrazovanja stanovnika gradova i ljudi koji žive u malim gradovima i selima, posebno onih u siromašnijim ruralnim

područjima; povećanje učinkovitosti specijaliziranih škola za djecu s mentalnim smetnjama; prevladavanje socijalne izolacije kroz edukativne programe; restrukturiranje i reforma obrazovnih programa za učenje na daljinu; preusmjeravanje postojećih kapaciteta i resursa na alternativne socijalne usluge; poduzimanje posebnih mjera za razvoj osjećaja nacionalnog identiteta i pripadnosti hrvatskom narodu te provedba mjera za razvoj kulturnih centara kao središta duhovnog rasta i razvoja kulturnog identiteta.

***Povećanje znanja o demografiji i seksualnoj kulturi stanovništva*** – Pružanje podrške obitelji i jačanja sposobnosti roditelja s ciljem povećanja angažmana roditelja u pripremi djece za seksualno partnerstvo, obiteljski život, i odgovorno roditeljstvo; uvođenje posebnog programa osposobljavanja u sustav obaveznog obrazovanja za stjecanje znanja o sferi ljudske intime te sustavno uključivanje demografskih problema, uključujući i one probleme koji se tiču seksualne kulture, u programe nacionalnih elektronskih medija te pisanih medija.

### **Osiguravanje jednakih mogućnosti za adekvatan reproduktivan život u dobrom zdravlju za sve društvene skupine**

Ovaj prioritet treba biti ostvaren kroz mjere i aktivnosti u dva glavna pravca: opće mjere usmjerene na poboljšanje zakonodavnih i institucionalnih temelja kako bi se jamčile jednake mogućnosti svim društvenim skupinama te posebne mjere usmjerene društveno ugroženoj skupini stanovništva. Mjere za osiguranje jednakih mogućnosti će biti usmjerene na sljedeće ciljane skupine: žene i muškarce; djecu u nepovoljnom položaju; osobe s invaliditetom te marginalizirane predstavnike etičkih manjina.

Konkretni zadaci i mjere uključuju: izrada i provedba sustava čimbenika za promatranje stanja i trendova vezanih uz ravnopravnost; sprječavanje rizika od socijalne izoliranosti; poticanje učinkovitog funkcioniranja i integriranje ranjivih skupina na tržištu rada; stvaranje uvjeta za poboljšanje dobrobiti djece i de-institucionalizacije djece, invalida i starih ljudi koji žive u institucijama, pružanjem usluga u zajednici; stvaranje uvjeta za poboljšanje kvalitete života osoba s mentalnim problemima koje žive u specijaliziranim ustanovama; provođenje svrhovite aktivne politike na tržištu rada u cilju društvene i ekonomske integracije ugroženih skupina; osiguranje uvođenja viših kriterija i standarda u socijalnim uslugama za osjetljive skupine stanovništva, mjera usmjerenih na poboljšanje kvalitete života tih ljudi i njihovo uspješno uključivanje i realizaciju; učinkovita provedba medijske strategije za postizanje nulte tolerancije za djela predrasuda, segregacije i diskriminacije na temelju spola, dobi, etičke pripadnosti, invalidnosti i dr.; poboljšanje mehanizma socijalne pomoći i transfera sa socijalne pomoći na socijalna ulaganja u obuku, kvalifikacije te stvaranje novih radnih mjesta; decentralizacija pružanja socijalnih usluga; te izrada i provedba jedinstvene državne politike potpore za obitelji s djecom.



## Razvijanje solidarnosti među različitim generacijama

Generaciju čini grupa ljudi rođenih tijekom određenog razdoblja koji dijele sličan način odrastanja i slična iskustva što predstavlja njihove stavove i vrijednosti. Svako društvo ima zadatak da obogaćuje solidarnost među generacijama u cilju stvaranja društva za sve uzraste. Taj cilj će se postići kroz neprestano razmišljanje o vrijednostima različitih generacija i donošenjem konkretnih mjera kojima će se posvetiti pažnja kako mladim, tako i starijim osobama budući da njihov broj raste. Sve veći broj starijih osoba i sve duži, ali i zdraviji život karakteristika je svih europskih socijalnih država, pa stariji i zdraviji ljudi nisu i ne mogu biti teret. U ovom kontekstu važno je suzbijanje diskriminacije prema starijim osobama, a socijalna uključenost mora biti prioritet. Stoga, odlukom Europskog parlamenta i Vijeća EU-a 2012. godina je proglašena Europskom godinom aktivnog starenja i solidarnosti među generacijama kako bi se ukazalo na važnost starije populacije čiji udio u ukupnom stanovništvu neprekidno raste, ali i na promjene u strukturi populacije starijih jer se ova kategorija dijeli na najmanje dva razdoblja (od 60 ili 65 do 75 i više od 75).

Osnovni ciljevi za razvoj međugeneracijske solidarnosti su:

- spriječiti socijalnu isključenost starijih osoba
- poticati starije osobe na zdravstveno starenje i aktivnosti
- stvaranje prilika za nastavak rada tih starijih osoba i očuvanju njihove radne snage

Navedeni ciljevi će se provoditi kroz sljedeće taktike:

- promicanje aktivnog starenja u zapošljavanju (osobe od 55 do 64. god)
- promicanje aktivnog starenja u zajednici kroz volontiranje i brigu
- promicanje zdravog starenja i samostalan život putem usluga za starije osobe
- promicanje aktivnog starenja kroz obučavanje i cjeloživotno obrazovanje

Na tržištu rada prisutna je diskriminacija prema starijim radnicima zbog nedovoljne ponude poslova, pa to postaje alternativa za ranije umirovljenje. Međutim, ranije umirovljenje postaje sve teže održivo i nepovoljnije. Praksu europskih država za starije radnike čine pasivne mjere koje nastoje ograničiti opciju ranijeg umirovljenja i aktivne mjere koje nastoje potaknuti zapošljavanje i integraciju starijih na tržište rada. Pasivne mjere se mogu dobro identificirati u svim državama jer zakonska dob odlaska u mirovinu za žene i muškarce je izjednačena na 65 godina, ali ima primjera na podizanje te zakonske dobi do 66, 67 pa čak u budućnosti do 68 godina. Aktivne mjere uključuju financijske poticaje za zapošljavanje starijih radnika, kao i omogućavanje niza fleksibilnijih radnih angažmana (rad na pola radnog vremena). Za stvaranje dobro-prijateljskog okruženja veliku ulogu imaju lokalne vlasti, ali je važno donošenje i nacionalnog okvira tih politika. Potrebno je imati programe volontiranja za starije koji su u tu svrhu najefikasniji, a namjena im je suzbijanje usamljenosti i socijalne isključenosti, ali i pozitivan ekonomski učinak. Potrebno je sve organizacije civilnog društva usmjeravati prema tim programima uključivanja starijih osoba.

Usluge za starije osobe uključuju cijeli spektar usluga: zdravstvene i usluge dugotrajne skrbi, usluge javnog transporta prilagođenog za starije te oblike stanovanja za starije osobe. Posebnu pažnju treba usmjeriti na one strategije i pristupe koji kvalitetno

prilagođavaju zdravstvenu i socijalnu skrb dobno i rodno specifičnim bolestima i socijalnim potrebama. Usluge dugotrajne skrbi su osnovna medicinska skrb, kućna njega i aktivnosti osnaživanja. Potrebno je smanjiti nejednakosti pristupu uslugama dugotrajne skrbi te raditi na poboljšanju njihove kvalitete, a pogotovo su te mjere podrške značajne za neformalne negovatelje. Mjere podrške uključuju informiranje, obučavanje, naknade, porezne olakšice, poduzetničku regulaciju neformalne skrbi itd., ali potrebno je i riješiti probleme neadekvatnog plaćanja skrbi, nedovoljnog broja ili tipa usluga, geografsku neizjednačenost. Pristup uslugama skrbi povezan je s transportnim mogućnostima za starije, kao i za potrebu za novim oblicima stanovanja prilagođenim starijima koji se nalaze u neposrednoj blizini usluga skrbi.

Obučavanju i cjeloživotnom obrazovanju sve zemlje EU pridaju veliku pozornost. U RH stopa cjeloživotnog obrazovanja je još uvijek niska u usporedbi s prosjekom EU-a. Cjeloživotno obrazovanje mora biti dostupno svim generacijama, uključujući i starije osobe, a pogotovo starije osobe treće dobi jer se tako poboljšava njihova socijalna uključenost u društvo.

### **Ograničavanje disproporcije i teritorijalne rasprostranjenosti stanovništva i depopulacije nekih područja i sela**

U Republici Hrvatskoj  $\frac{3}{4}$  teritorija depopulira, a najviše depopuliraju najslabije razvijeni dijelovi, odnosno ruralni prostori udaljeniji od većine gradova i važnijih prometnica, te brdsko-planinska područja. Osim sela, depopuliraju i otoci, osobito manji otoci na kojima je proces depopulacije znatno jači nego na većim otocima. Dok urbani prostori prirodno depopuliraju, ruralna područja izumiru prirodnim putem što je uzrok iseljavanja mladog i reproduktivnog stanovništva u gradove. Republici Hrvatskoj, posebno njezinim slabije razvijenim ruralnim prostorima i prostorima koji su bili zahvaćeni Domovinskim ratom prijete demografski slom čiji su uzroci smanjenje broja stanovnika i ubrzano starenje stanovništva. Demografski gubici su najveći na području Slavonije i na većem dijelu središnje RH, Korduma i Banije, kao i na velikom dijelu Like i Dalmacije, uglavnom zbog iseljavanja. Stoga, demografska obnova prirodnim putem postat će nemoguća bez useljavanja reproduktivno sposobnog stanovništva. Daljnja depopulacija ruralnih područja, sela i otoka bi bila pogubna, a njene posljedice bile bi prekomjerna urbanizacija velikih gradova kao što su Zagreb i Split, daljnji neravnomjerni razvoj RH, nedovoljno iskorištavanje prostornog, proizvodnog i gradskog potencijala, gubitak tradicijskih vrijednosti, te potpuno osiromašenje države. Najveći uzroci iseljavanja su gospodarske naravi, odnosno nedostatak poslova, manja mogućnost izbora zanimanja i slabija zarada u odnosu na gradsko područje, nezadovoljstvo socijalnim i zdravstvenim uslugama te slabo razvijena komunalna infrastruktura. Primjeri uspješnih rješenja navedenih problema mogu se naći u višegodišnjem provođenju politike regionalnog razvoja EU-a i Švicarske (naseljavanje gorskih područja). Osnovne taktike za ograničavanje nejednakosti i teritorijalne rasprostranjenosti, kao i za smanjenje depopulacije ruralnih područja i otoka su:

- povećanje zaposlenosti

- povećanje dohotka u poljoprivredi, kao i u drugim djelatnostima (turizam, usluge)
- razvoj infrastrukture
- financijske potpore
- koordinacije razvojnih planova i aktivnosti.

Demografski opustošena ruralna područja sadrže neophodne elemente za održivi razvoj koji obuhvaćaju niz neiskorištenih prednosti koje ih karakteriziraju, a to su sačuvan tradicijski način života i rada što je moguće transformirati u razvojni resurs čiji rezultat bi bio doseljavanje. Takva bi strategija pomogla povoljnijoj disperziji stanovništva i gospodarskih resursa te ravnomjernom regionalnom razvoju.

### **Poboljšanje i sinkronizacija pravnih temelja demografskog razvoja**

Podaci iz zadnjeg Popisa stanovništva iz 2011. godine pokazuju da je udio mladog stanovništva (od 0 do 14 god) 15,2 %, a starijeg stanovništva (od 60 godina nadalje) 24,1% što znači da se prosječna starost uspoređujući s prijašnjim popisima stanovništva povećala za 11 godina i iznosi 41,7 godina. Zaključak je da Hrvatska demografski stari uslijed manjeg broja novorođenčadi i produženog očekivanog trajanja života. U društvu postoji veliki problem vezan uz ove dvije osnovne starosne skupine, a to je diskriminacija trudnica radnica i diskriminacija starijih osoba, bilo da se radi o starijim radnicima ili onim starijim osobama od 60 ili 65 godina pa nadalje. Stoga, potrebno je poboljšati i sinkronizirati pravne temelje demografskog razvoja. Pitanja zaštite trudnica treba rješavati pravnim i ekonomskim mjerama. Hrvatska je patrijarhalno društvo, a to dokazuju podaci prema kojima čak 97,42% majki koristi različite oblike porodiljskog i roditeljskog dopusta, premda je zakonom uređeno da ta prava mogu koristiti i očevi. Pogođeni krizom općenito stanje na tržištu rada je vrlo loše jer najveći je broj nezaposlenih žena od ukupnog broja nezaposlenih (preko 50%), a najveći udio nezaposlenih žena je u dobnoj grupi od 25 do 29 godina (14,6%) u kojoj se žene najviše odlučuju na trudnoću. Da bi se poticao i obnovio natalitet, osim produljenja dopusta, potrebno je majkama osigurati povratak na posao i težiti sklapanju ugovora na neodređeno vrijeme jer ugovori na određeno negativno utječu na položaj trudnica radnica i majki. Ekonomskim mjerama država bi trebala poticati poslodavce na zapošljavanje žena tako da se odrekne dijela poreza, doprinosa i prireza. Iz proračuna RH trebalo bi osigurati otvaranje novih jaslica i vrtića te osigurati pristupačne cijene, ojačati rad državnih službi i civilnih udruga koje su angažirane na problemima ravnopravnosti i zaštite žena. Također, jedan od pravnih temelja koji bi potpomogao ravnopravnosti i zaštiti žena bio bi uvođenje obveznog dopusta za muškarce, odnosno očeve.

Stariji radnici su diskriminirani od strane poslodavca zbog otkaza, teško ili nikako ne pronalaze posao, padaju u siromaštvo, a one starije osobe u mirovini više od 10 godina čekaju na mjesto u umirovljeničkom domu i nerijetko su pri tom izložene generacijskom konfliktu i nasilju od strane onih koji izravno skrbe o njima. Državnim mjerama trebalo bi stimulirati poslodavce na zapošljavanje starijih osoba. Za županijske domove država subvencionira smještaj do pune cijene za sve one umirovljenike čija primanja nisu

dostatna za plaćanje pune cijene, a nužan im je smještaj u domu. Novi model plaćanja treba ispraviti neravnopravni status korisnika domova i skratiti liste čekanja. Reforme od strane države trebaju biti u skladu sa stvarnim stanjem koje govori da je tek 1,6 % umirovljeničke populacije pokriveno domovima, dok EU propisuje standard od 5 %. Više od 60 % umirovljenika ima mirovinu ispod 2200,00 kuna što je malo s obzirom na troškove života, kao i lijekove koji se plaćaju. U svim županijama nedostaje domova što znači da bi se morali graditi novi domovi, a sadašnje cijene subvencionirati da bi se moglo poslovati s potrebnim brojem zaposlenih što osigurava i poboljšava kvalitete usluge.

## **5 FINANCIJSKI INSTRUMENTI**

Provedba ciljeva postavljenih u Demografskoj politici zahtjeva znatna financijska ulaganja. U fazi izrade godišnjih politika i planiranja proračuna, sva ministarstva, agencije i javne institucije trebaju osigurati potrebna financijska sredstva za provedbu prioriteta Demografske politike prema točno utvrđenom godišnjem planu. Važno je osigurati učinkovito korištenje proračunskih sredstava za postizanje maksimalnih rezultata u realizaciji prioriteta ciljeva politike. Osim financiranja iz Državnog proračuna, sredstva za provedbu ciljeva Demografske politike su i:

- Gradski i općinski proračuni i izvan-proračunski državni, gradski i općinski fondovi
- Financijska sredstva nevladinih organizacija – projektno financiranje
- EU i međunarodni izvori.

## **6 MJERENJE UČINKA/EVALUACIJA**

Za mjerenje učinaka demografske politike dostupni su konkretni pokazatelji Državnog zavoda za statistiku na temelju provedenog Popisa stanovništva u vremenskom periodu od svakih 10 godina. Također, Eurostat prikuplja širok opseg demografskih podataka, a oni uključuju statističke podatke o nacionalnom i regionalnom stanovništvu, te podatke o raznim demografskim promjenama koje utječu na broj, strukturu i posebne značajke stanovništva.

## **7 VEZE S OSTALIM SEKTORIMA**

Demografska strategija mora biti usko sinkronizirana s ostalim strategijama i planovima od državne do regionalne i lokalne razine. Posebice su važne veze s tržištem rada, obrazovanjem, zdravstvom, turizmom, prometom i poljoprivredom.

## 8 SAŽETAK

Demografska slika Hrvatske je već dugo nepromijenjena: pad ukupnog broja stanovnika, neprekidna prirodna depopulacija, odnosno veći broj umrlih no živorođenih, povećano starenje stanovništva, velike razlike i nerazmjer u dobnoj strukturi stanovništva, kontinuirano povećanje očekivanog trajanja života pri rođenju, ali i promjena pozitivnog salda neto migracija s inozemstvom, koje je od 2009. godine poprimilo negativni predznak. Uspoređujući osnovne demografske pokazatelje s ostalim zemljama Europske Unije, Hrvatska između 2008. i 2012. godine ima negativni prirodni priraštaj, negativni saldo neto migracija i pad ukupnog broja stanovnika. Štoviše, spada u grupu od svega pet zemalja u EU koje su u tom razdoblju zabilježile i prirodni pad i negativni saldo migracija. Poremećena dobna struktura (uslijed djelovanja dugoročno niskog fertiliteta i iseljavanja populacije u reproduktivnoj dobi) razlog je zašto ni eventualni umjereni porast fertiliteta neće zaustaviti daljnji pad broja stanovnika u Hrvatskoj u narednih nekoliko desetljeća. Prema većini demografskih pokazatelja starenja hrvatsko stanovništvo spada među 10 do 15 demografski najstarijih nacija na svijetu. Stanovništvo Hrvatske se smanjuje i proces depopulacije je zahvatio mnoge regionalne i lokalne prostorne jedinice. Zajedničko djelovanje niskog fertiliteta, iskrivljene dobne strukture i iseljavanja mladih u reproduktivnoj dobi dovelo je do početka procesa izumiranja mnogih područja Hrvatske. Natalitet u Hrvatskoj je danas i u posljednjih nekoliko desetljeća toliko nizak da je bez imigracije smanjenje broja stanovnika neizbježno. Tu govorimo o zamjenskoj migraciji kako bi se nadoknadili i ublažili depopulacija i starenje te nadomjestila izgubljena radna snaga. Uzevši u obzir prethodno rečeno te mišljenja eminentnih demografskih stručnjaka, nameće se zaključak da se demografska obnova Hrvatske treba odmah pokrenuti. Vlasti moraju pokrenuti krajnje ozbiljne mjere za provođenje dugoročnog demografskog oporavka, a te se mjere ne smiju kao do sada tretirati deklarativno već moraju postati sastavni dio proračuna RH kroz koji se dugoročnim praćenjem moraju evaluirati, kombinirati i voditi k oporavku nacije i države u cjelini. Kombinacijom mjera zapošljavanja, osiguranja pozitivnog okruženja za podizanje obitelji te mjera selektivne imigracije u određena područja, mora se početi odmah, ali ne samo sa svrhom brojnosti već da se i kvaliteta života ujednači u većini ili svim područjima zemlje. Primjenom svih demografskih mjera i njihovom korekcijom po efikasnosti primjene, mora se početi postizati klima za oporavak demografske slike i vođenje nacije u smjeru oporavka.

Nijedna demografska politika nije jeftina i nije instrument političke predizborne politike ali je nužan politički konsenzusom o ovom presudnom društvenom pitanju.

## 9 LITERATURA

- Aktivno starenje, rodna ravnopravnost i socijalna uključenost (priredio Siniša Zrinščak, Pravni fakultet sveučilišta u Zagrebu, rad 2012. )
- Čimbenici iseljavanja seoskog pučanstva u Republici Hrvatskoj; I. Grgić, T. Žimbrek, M. Tratnik: ( 2011.)
- Demografske promjene u Hrvatskoj od 1780. do 1981.godine, Globus, Zagreb. Gelo, J., 1987
- Eurostat, 2011, European Commision, /tgm/table Action/, <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>
- Eurostat Yearbook 2011, Population, European Commision , <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>,
- Hrvatski sabor RH, 20. veljače 2009. "Strategija održivog razvitka republike hrvatske", Narodne novine Klasa: 302-01/08-01/03 , Zagreb, 20. veljače 2009.
- Popis stanovništva 2001., DZS, <http://www.dzs.hr>.
- Popis stanovništva 2011., DZS , <http://www.dzs.hr>.
- Prostorne značajke nataliteta u Hrvatskoj, Hrvatski geografski glasnik 70, Nejašmić, I., Bašić, K., Toskić, A., 2008b:
- Pristupanje Europskoj Uniji: očekivani ekonomski učinci, Ekonomski institut, Zagreb
- Projekcija stanovništva Republike Hrvatske od 2010. do 2061., DZS, 2011.
- Publikacija UNICEF Hrvatska, Zagreb travanj 2013., "Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj"., autori prof. dr. sc. Ninoslava Pećnik I suradnici doc. dr. sc. Zdenko Babić, dr. sc. Ivana Dobrotić, prof. dr. sc. Josip Grgurić, prof. dr. sc. Marta Ljubešić, Sonja Pribela-Hodap, prof. psih.
- Ratni učinci na promjene demografskih struktura u Hrvatskoj, Društvena istraživanja 8; Gelo, J., 1999:
- Stanovništvo Hrvatske: demogeografske studije i analize, Hrvatsko geografsko društvo, Zagreb; Nejašmić, I., 2008a
- Starenje stanovništva u Hrvatskoj – sadašnje stanje i perspektive; Ivo Nejašmić, Aleksandar Toskić, Hrvatski geografski glasnik (2013.)
- Starenje stanovništva u Hrvatskoj i u europskim zemljama, u: Zbornik radova 3. hrvatskog geografskog kongresa (Zadar, 24. – 27. rujna 2003.), HGD, Zagreb; Graovac, V., 2005:
- Strategija regionalnog razvoja Republike Hrvatske, 2011. - 2013 ., svibanj 2010. , verzija 1.0, Izdavač : Ministarstvo regionalnog razvoja, šumarstva i vodnoga gospodarstva Republike Hrvatske
- Stručna podloga za izradu Strategije prostornog razvoja Republike Hrvatske, Zagreb Rujan 2014.: " Demografski scenariji i migracije", Katedre za

demografiju Ekonomskog Fakulteta u Zagrebu, skupine autora Doc. dr. sc. Ivan Čipin sa suradnicima: Prof. dr. sc. Anđelko Akrap, Jurica Knego mag.geogr. i [mag.ing.geod.et geoinf.](mailto:mag.ing.geod.et@geoinf.hr), Petra Međimurec, mag.oec i Kristijan Đurđević

- Stručni rad Državnog zavoda za statistiku: "Projekcije stanovništva Republike Hrvatske od 2010.do 2061.", Zagreb 2011., Autori: [dr.sc. Marinko Grizelj](#) i [dr.sc. Anđelko Akrap](#)
- Temeljne značajke demografskog razvoja Hrvatske: (bilanca 20. stoljeća), Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Zagreb.; Gelo, J., Akrap, A., Čipin, I., 2005:
- Vitalna statistika i različitost depopulacijskih procesa u Hrvatskoj i županijama, Društvena istraživanja 9; Akrap, A., 1999:
- [www.active-ageing-2012. eu](http://www.active-ageing-2012.eu)
- Zakon o ravnopravnosti spolova NN br.82/08
- Zakon o suzbijanju diskriminacije NN br.85/08, 112/12