

Sveučilište u Zagrebu  
Ekonomski fakultet i Medicinski fakultet

Ana Mežnarić, Ljubica Mežnarić

**Investicijski potencijal ulaganja mirovinskih fondova u  
dugotrajnu skrb za starije**

Zagreb, 2022.

Ovaj rad je izrađen na Ekonomskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom izv.prof.dr.sc. Jakše Krište i predan je na natječaj za dodjelu Rektorove nagrade u akademskoj godini 2021./2022.

## Sadržaj

1	Uvod.....	1
1.1	Predmet istraživanja .....	1
1.2	Opći ciljevi rada i metodologija .....	2
1.3	Struktura rada .....	2
2	Uloga mirovinskih fondova kao institucionalnih ulagača u zdravstvenu i dugotrajnu skrb - pregled literature .....	3
3	Demografske značajke stanovništva Republike Hrvatske.....	5
3.1	Demografski trendovi u Republici Hrvatskoj.....	5
3.2	Pokazatelji održivosti mirovinskog sustava .....	7
4	Mirovinski sustav Republike Hrvatske .....	9
4.1	Aktualni mirovinski sustav .....	9
4.2	Pregled regulatornih ograničenja ulaganja mirovinskih fondova.....	10
5	Pregled tržišta domova za starije.....	13
5.1	Zakonska regulativa financiranja socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj .....	15
5.2	Financiranje sustava domova za starije u Republici Hrvatskoj.....	16
6	Istraživanje .....	19
6.1	Metodološki okvir i proces istraživanja .....	19
6.2	Rezultati istraživanja .....	20
6.3	Rasprava.....	26
6.3.1	Trenutni problemi poslovnog modela postojećih domova za starije.....	26
6.3.2	Izazovi u izgradnji objekata za dugotrajnu skrb za starije u privatnom vlasništvu .....	27
6.3.3	Perspektiva u izgradnji domova za starije .....	28
6.3.4	Spremnost ulaganja mirovinskih fondova u dugotrajnu skrb za starije.....	30
7	Zaključak.....	34
8	Zahvala .....	37
9	Popis literature.....	38
10	Popis grafikona i tablica .....	43
11	Sažetak .....	45
12	Summary .....	46

# 1 Uvod

## 1.1 Predmet istraživanja

Dugotrajna skrb za starije je aktualna tema kako u Hrvatskoj tako i u svijetu. Starosna struktura stanovništva u Republici Hrvatskoj unazad 30-ak godina se mijenja na način da raste udio stanovništva starijeg od 65 godina, dok pada natalitet. Shodno tome postoji trend starenja stanovništva te sve više raste potreba institucionalne dugotrajne skrbi.

Tradicionalno, za starije članove kućanstva su se brinule mlađe osobe u obitelji, no modernizacijom društva mijenjaju se obiteljske navike i uloge te uviđamo veći trend smještanja starijih i nemoćnih osoba u domove za starije i nemoćne gdje im je pružena medicinska zaštita, cjelodnevni nadzor i mogućnost socijalizacije sa svojim vršnjacima uz novčanu kompenzaciju.

U Republici Hrvatskoj prema vlasničkoj strukturi postoji tri vrste institucija za dugotrajnu skrb. Prvu skupinu čine domovi za starije pod vlasništvom Republike Hrvatske, drugu skupinu decentralizirani domovi nad kojima osnivačka i vlasnička prava imaju jedinice regionalne samouprave i Grad Zagreb, te treća skupina domova čiji su osnivači fizičke i pravne osobe, vjerske zajednice, različita udruženja i slično (Bađun, 2017.).

Trenutno postoji veliki nesrazmjer između potreba građana Republike Hrvatske i realnog kapaciteta ustanova za dugotrajnu skrb. Pritisak se posebno osjeti na institucijama pod vlasništvom Republike Hrvatske te onima pod vlasništvom jedinica regionalne samouprave i grada Zagreba. U privatnom sektoru ne postoji toliko visoki nesrazmjer između ponude i potražnje, prvenstveno zbog više cijene usluge.

U financijskom aspektu Republika Hrvatska izdvaja određeni iznos svake godine u financiranje sustava socijalne skrbi, te se izlaže određenim gubicima koji predstavljaju svojevrsan teret radno aktivnom stanovništvu. Prema postojećim demografskim trendovima u kojima pratimo porast udjela starog stanovništva među općom populacijom postavlja se pitanje održivosti takvog sustava u dugoročnom aspektu.

## 1.2 Opći ciljevi rada i metodologija

Primarni cilj ovog rada je analizirati trenutne probleme sustava dugotrajne skrbi za starije te preispitati mogućnost adekvatnijeg i prihvatljivijeg financiranja tog istog sustava. Osim toga, želimo istražiti trenutnu organizaciju sustava koji se bavi navedenom temom, udio kojim Republika Hrvatska sudjeluje u financiranju dugotrajne skrbi za starije te visinu novčane naknade koju pojedini korisnici moraju samostalno izdvajati za smještaj u institucijama te vrste. Posebno želimo ukazati da trenutne demografske trendove u Republici Hrvatskoj i predložiti adekvatniju i dugoročno održiviju organizaciju sustava dugotrajne skrbi za starije.

Metodologija u istraživanju je provedena putem intervjua, te analizirana kvalitativnom analizom. Intervjuirano je 16 osoba od kojih su 7 ravnatelji sve tri vrste staračkih domova, 3 pripadnika akademske zajednice, 3 predstavnika iz 2 različita Društva za upravljanje mirovinskim fondovima, zaposlenica u Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike te jedna predstavnica privatne investitorske kompanije. Triangulacijski proces korišten u istraživanju je izabran kako bi mišljenja različitih stručnjaka na postavljenu temu ukazala na trenutne probleme u sustavu dugotrajne skrbi, perspektive i potencijale za poboljšanjem koje sustav ima i preduvjete koje reorganizacija sustava mora zadovoljiti da bi mirovinskih fondova bili u mogućnosti ulagati.

## 1.3 Struktura rada

U prvom dijelu opisani su predmet istraživanja, ciljevi i struktura rada. Nakon toga je dan pregled postojeće literature na zadanu temu. U trećem dijelu rada detaljnije je opisana struktura stanovništva u Republici Hrvatskoj, demografske značajke koje trenutno prate stanovništvo i trend starenja koji je izražen. U četvrtom dijelu dan je pregled aktualnog mirovinskog sustava, tržišta ulaganja mirovinskih fondova i njihova zakonska ograničenja, a u petom pregled tržišta domova za starije, mogućnosti financiranja istih te izdaci Republike Hrvatske za socijalnu skrb. Dalje je detaljno iznesen metodološki okvir sa rezultatima na temelju prikupljenih informacija od ispitanika i rasprava. U zadnjem dijelu rada donesen je zaključak i prijedlog reorganizacije sustava domova za starije čime bi se otvorila mogućnost mirovinskim fondovima za ulaganje, zahvala mentoru, navedena literatura, popis tablica i grafikona i sažetak.

## 2 Uloga mirovinskih fondova kao institucionalnih ulagača u zdravstvenu i dugotrajnu skrb - pregled literature

Olgić Draženović i Kusanović (2016.) opisuju tržište kapitala kao važan izvor financiranja održivih investicijskih projekata i daljnjeg gospodarskog razvoja. Rasta institucionalnih ulagača kroz kumuliranje štednje, posebno je važan za tržište kapitala u tranzicijskim temeljima srednje i istočne Europe, uključujući i Republiku Hrvatsku. Kumuliranje štednje građana smatra se sigurnim oblikom prikupljanja kapitala za investiranje na tržištu iz razloga jer su građani neiscrpan izvor štednje koji se iznova obnavlja.

Krišto, Stojanović i Pavković (2014.) naglašavaju kako se institucionalni ulagači smatraju ključnim ulagačima i „market makeri“ tržišta, potiču likvidnost i aktivnosti te su važni za odražavanje stabilnosti. Također ističu kako institucionalni investitori, posebice mirovinski fondovi imaju pozitivan utjecaj na financijsku stabilnost zbog njihove dugoročne strategije ulaganja.

Slijedom navedenog, mirovinski fondovi ostvaruju ekonomski rast na tržištu kapitala. Kako ostvaruju rast, logika nalaže da potiču i konkurentnost. Izravni utjecaj financijskog učinka mirovinskih fondova na njihovu konkurentnost opisuje Novaković (2005.) koja proizlazi iz mogućnosti mjerenja njihove uspješnosti u aktivnom upravljanju portfeljem. Osim toga, od mirovinski fondovi ulažući svoja sredstva, štite radna mjesta i poboljšavaju gospodarski rast. Gospodarski rast moguć je uz odgovarajuće regulatorne standarde. Regulacijom je utvrđeno na koji način mirovinski fondovi kao ulagači ostvaruju prinose.

Stewart, Despalins i Remizova (2017.) razmatraju regulatorne prepreke s kojima se susreću mirovinski fondovi prilikom dugoročnih ulaganja, a također predlažu i širenje ulaganja na strana tržišta. Međunarodnim ulaganja pomaže se diverzifikaciji portfelja i poboljšava isporuku sigurnih, adekvatnih mirovina.

Osim spomenutih i Peksevim (2021.) opisuje kako se najveći udio stranih ulaganja primjećuje u određenim zemljama srednje i istočne Europe. Ističe GEPF fond, najveći mirovinski fond u Južnoj Africi koji bilježi 5% izdvajanja za socijalna ulaganja i spominje 'SelfIES' kao mirovinsku obveznicu koja nudi periodične isplate kupona svojim sudionicima kao isplate mirovina. Međunarodnim ulaganjem proširuje se tržište kapitala i potiče likvidnost uložениh financijskih instrumenata čime se ostvaruje adekvatnije ulaganje.

Adekvatnijim ulaganjem omogućuje se pristup tržištu zdravstvenih aranžmana koji pozitivno utječu na razvoj gospodarstva. Bali i Asher (2012.) opisuju pozitivnu povezanost između zdravstvenih i mirovinskih aranžmana u troškovima, izloženosti rizicima i utjecaju na političke odluke. Također, predlažu i bolju koordinaciju radi boljeg upravljanja troškom starenja.

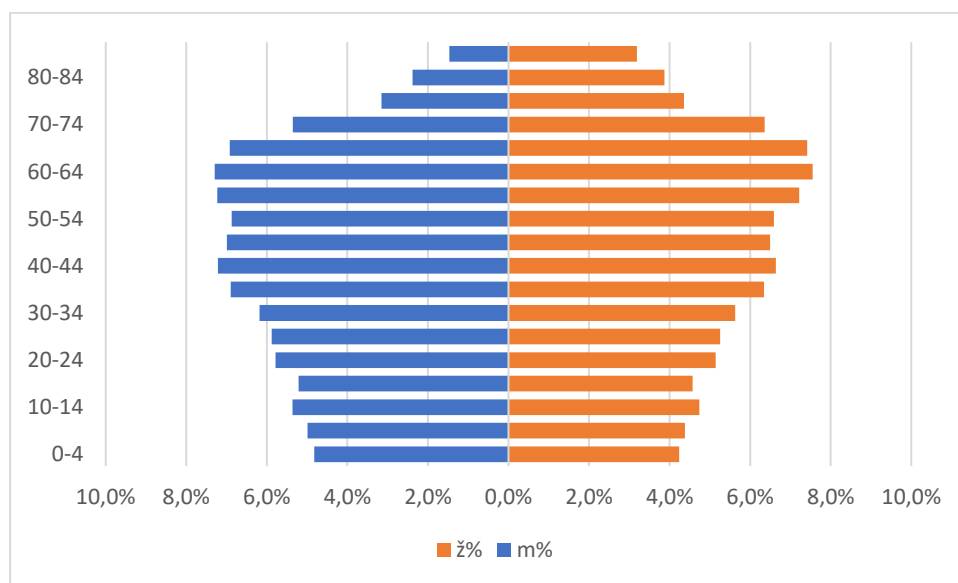
Yessentay et al. (2020.) ističu mehanizme financijske potpore za modernizaciju zdravstvene ustanove korištenjem proračuna mirovinskih fondova. Zdravstvenom skrbi šire se vidici ulaganja i korisnost štednje za stariju dob. Izdvajanje sredstava u mirovinske fondove ispunit će cilj brige u starijoj dobi dodatnim izvorima sredstava.

Tanaka (2016.) zagovara zamjenu sustav automatske prilagodbe mirovinskih davanja sustavom koji predviđa specifične potrebne razine skrbi. Na taj način se osigurala financijska prilagodba osiguranja za dugotrajnu skrb i javnih mirovina. Ako korisnik „long term care insurance“-a dosegne određenu razinu, njegova potrebna naknada za skrb će se morati proširiti što povećava individualni trošak. Sličan pristup predlažu i proizvodi u privatnom sektoru kao što su „kvalificirani ugovor o dugovječnosti“ u SAD-u i „mirovine za život“ u Britaniji.

### 3 Demografske značajke stanovništva Republike Hrvatske

#### 3.1 Demografski trendovi u Republici Hrvatskoj

U Republici Hrvatskoj pratimo trend starenja stanovništva. Prema prvim rezultatima aktualnog popisa stanovništva iz 2021. godine Republika Hrvatska ima 3.888.529 stanovnika (DZS, 2022.a).

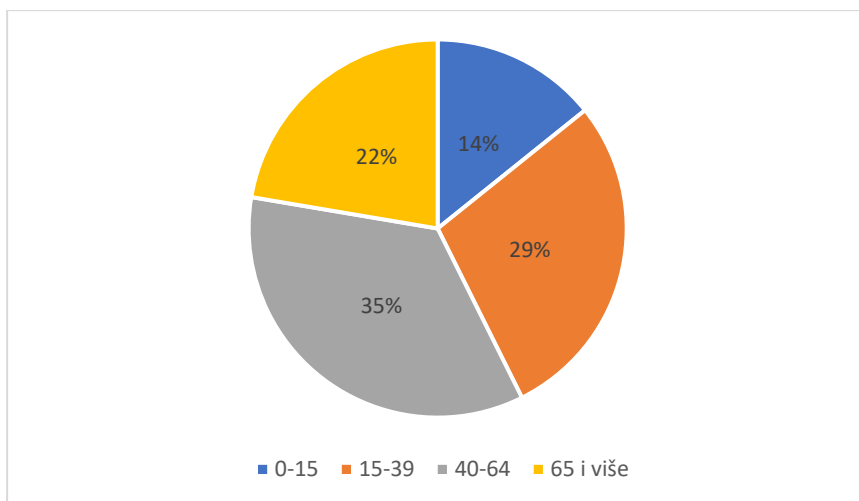


Grafikon 1. Dobno spolna piramida prema prvim rezultatima popisa stanovništva iz 2021. godine

Izvor: Izrada autora (DZS, 2022.a)

Aktualna dobn - spolna piramida prikazana na grafikonu 1. je konstriktivnog tipa. Za takav tip je općenito karakterističan niski fertilitet, niski mortalitet, dugi očekivani životni vijek i sveukupno starenje populacije (Saroha, 2018.). U aktualnoj piramidi uočavamo navedene značajke s posebnim naglaskom na značajan broj zrelog stanovništva.





Grafikon 2. Udio stanovnika po dobnim skupinama u 2021. godini

Izvor: DZS (2022.a)

Na grafikonu 2. prikazani su trenutni udjeli stanovnika u ukupnom stanovništvu po godinama, prema kojem najveći udio zauzima stanovništvo u dobi od 40 do 64 godine što označava da će se udio starijih od 65 u narednim godinama povećavati. Uspoređujući zadnja dva popisa stanovništva, broj stanovnika starijih od 65. godina povećao se sa 758.633 prema popisu iz 2011. na 868.638 prema popisu iz 2021., sa 17,7% na 22% sveukupnog stanovništva, dok se udio stanovništva starijeg od 75 povećao sa 8% na 9,3% (DZS, 2013., 2022.a).

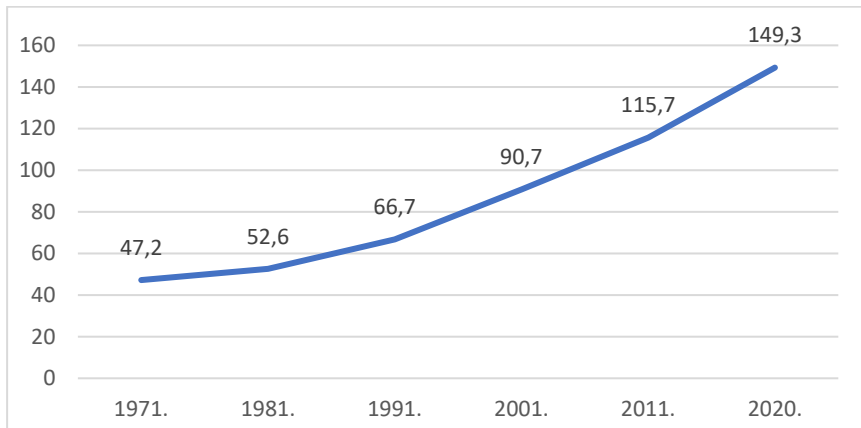
Prosječna starost stanovništva Republike Hrvatske prikazano u tablici 1. kontinuirano raste. Od 1971. do 2020. prosječna starost muškaraca povećala se 9,6 godina, za žene 10 godina, a ukupno starost za 9,8 godina. U 2020. godini iznosila je za muškarce 42, dok za žene 43,8 godina, sa srednjom starošću od 43,8 godina (DZS, 2021.).

Tablica 1. Prikaz prosječne starosti stanovništva Republike Hrvatske od 1971. do 2020. godine

Izvor: DZS (2021.)

	1971.	1981.	1991.	2001.	2011.	2020.
Žene	35,5	37,1	38,7	41	43,5	45,5
Muškarci	32,4	33,8	35,4	37,5	40	42
Ukupno	34	35,4	37,1	39,3	41,8	43,8

Prema podacima Eurostata, pratimo trend porasta očekivane životne dobi. Ona je 2011. godine za muškarce iznosila 70,9, a za žene 78,1 dok je ukupna iznosila 74,6. 2020. godine je za žene iznosila čak 80,9 godina, za muškarce 74,7, dok je ukupna iznosila 77,8 (Eurostat, 2022.).



Grafikon 3. Indeks starenja od 1971.-2020. godine

Izvor: Izrada autora (DZS, 2021.)

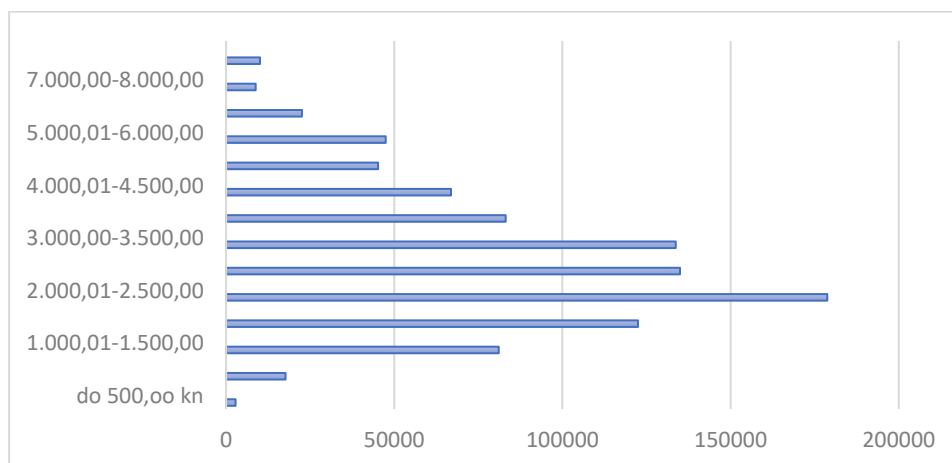
Jedan od najboljih pokazatelja starosti populacije je indeks starenja prikazan na grafikonu 3. On pokazuje omjer starijih od 60 i više godina te broja stanovnika mladih od 20 godina. Kritična granica omjera je 40, zbog čega je Hrvatska od 1971. svrstana u skupinu zemalja sa starim stanovništvom (Obadić et al., 2017.). Hrvatska je već te 1971. godine postigla vrijednost od 47,2%, dok 2020. ta vrijednost iznosi 149,3% (DZS, 2021.).

### 3.2 Pokazatelji održivosti mirovinskog sustava

Bitni pokazatelji održivosti mirovinskog sustava su omjer ovisnosti i stopa zamjene. Omjer ovisnosti je parametar koji se koristi kako bi se prikazao odnos uzdržavanog stanovništva i radno aktivnog stanovništva. Računa se kao udio stanovništva mlađeg od 15 godina i starijeg od 65 godina u stanovništvu između 15 i 65 godina. Nizak omjer ovisnosti znači da postoji dovoljan broj radno aktivnog stanovništva da ispuni potrebe uzdržavanog, dok visoki omjer dovodi do destabilizacije sustava. U svrhu dugoročne održivosti, javni mirovinski sustavi moraju biti spremni na starenje stanovništva kako ne bi došlo do destabilizacije javnih financija (Europska komisija, 2018.). U mirovinskom sustavu prikazujemo omjer ovisnosti kao odnos

između broja umirovljenika i osoba koji uplaćuju mirovinski doprinos. U srpnju 2011. godine iznosio je 1:1,26 (HZMO, 2011.). Javni mirovinski sustav je 30.4.2022. imao 1.599.510 osiguranika te 1.231.064 korisnika što nam daje omjer ovisnosti od 1:1,3 (HZMO, 2022.). Promatrajući razdoblje unazad 10 godina zaključujemo da u sustavu nije došlo do značajnijih poboljšanja i da je on i dalje na rubu granice održivosti i da će, temeljem postojećeg demografskog trenda, omjer ovisnosti i dalje rasti. Država sve više želi smanjiti ulogu u financiranju mirovina čime se želi potaknuti pojedinca da se sam pobrine za svoju starost kroz jačanje uloge kapitalizirane štednje.

Kao pokazatelj adekvatnosti visine mirovine ključna nam je stopa zamjene. Ona se izračunava kao odnos prosječnih mirovina i prosječnih plaća. Prosječna neto plaća u Hrvatskoj za travanj 2022. iznosila je 7.547 kuna (DZS, 2022.c). Prosječna neto mirovina za travanj 2022. je iznosila 2.706,81 kuna (HZMO, 2022.). To nam daje omjer zamjene od 35,86%. Prema podacima iz 2011. udio prosječne mjesečne mirovine u prosječnoj neto plaći iznosi 43,60% (HZMO, 2011.). Povećanje stope zamjene, povećava i primanja u mirovini onima koji više izdvajaju u kapitaliziranu štednju.



Grafikon 4. Broj korisnika mirovina prema svotama isplaćenih mirovina (pravo na mirovinu je ostvareno prema Zakonu o mirovinskom osiguranju bez međunarodnih ugovora)

Izvor: Izrada autora (HZMO, 2022.)

Niske prosječne mirovine rezultiraju nižim životnim standardom i povećanim rizikom od siromaštva u starijih osoba. Iz grafa 4. je vidljivo kako najveći broj korisnika mirovina prima isplatu u vrijednosti između dvije i tri tisuće kuna

## 4 Mirovinski sustav Republike Hrvatske

### 4.1 Aktualni mirovinski sustav

Republika Hrvatska je reformom 2002. uvela trodijelni mješoviti, javno - privatni mirovinski sustav razdijeljen u tri stupa. 1. stup obveznog mirovinskog osiguranja na temelju generacijske solidarnosti, 2. stup obveznog mirovinskog osiguranja na temelju individualne kapitalizirane štednje i 3. stup dobrovoljnog mirovinskog osiguranja na temelju individualne kapitalizirane štednje.

Iste godine, utemeljene su dvije nove institucije, a to su Agencija za nadzor mirovinskih fondova i osiguranja, od 2006. Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga i Središnji registar osiguranika (Šimurina et al., 2012.).

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga ima za zadaću nadzor, između ostalog, i obveznih i dobrovoljnih mirovinskih fondova te mirovinskih osiguravajućih društva.

Središnji registar osiguranika ima tehničku ulogu mirovinskog sustava. Njegova zadaća je prikupljanje, evidentiranje i kontroliranje naplate mirovinskih doprinosa. Osim toga, ono vodi bazu podataka o osobnim računima svakog osiguranika (Rosen i Gayer, 2010.)

Osiguranici zahvaćeni reformom iz 2002. između 40 i 50 godina mogli su birati između ostanka u javnom mirovinskom sustavu ili dodatno se uključiti u kapitalizirani, dok su oni stariji od 50 godina morali ostati unutar javnog mirovinskog sustava (European Commission, 2021.a). Oni obuhvaćeni samo u sustav međugeneracijske solidarnosti plaćaju 20% doprinosa iz bruto plaće, dok oni u oba sustava plaćaju 15 % u 1. stup i 5 % u 2.

Obvezno mirovinsko osiguranje na temelju generacijske solidarnosti plaćaju trenutno zaposlene osobe na mjesečnoj razini za umirovljenike. Sredstva se uplaćuju u proračun, a isplatu mirovine vrši Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje odlaskom u mirovinu. Obvezna individualna kapitalizirana štednja se prikuplja također na mjesečnoj razini u mirovinski fond, a isplatu vrši Mirovinsko osiguravajuće društvo. Tom iznosu se nadodaje onaj iznos stečen uplatama međugeneracijske solidarnosti. Dobrovoljna individualna kapitalizirana štednja predstavlja jednostavan oblik štednje za starost čiju isplatu također vrši Mirovinsko osiguravajuće društvo. Ona nije obavezna, ali povećava primanja osobe odlaskom u mirovinu.

Mirovine koje pripadaju obveznom mirovinskom osiguranju su starosne, invalidske i obiteljske. Osoba mora ispuniti određenu dob i godine radnog staža. Na mrežnim stranicama Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje je navedeno da 2022. godine dob za starosno umirovljenje za muškarce bila 65 godina i 15 godina radnog staža, a za žene 63 godine. Za prijevremenu starosnu mirovinu je potrebno kod muškarca 60 godina života i 35 godina staža, dok je kod žena iznosi 58 godina i 33 godine radnog staža (HZMO, b.d.).

Invalidska mirovina se odnosi na prijevremeno umirovljenje, zbog nemogućnosti nastavka rada koji je posljedica nekog tjelesnog oštećenja. Obiteljskom mirovinom, obitelj nakon smrti osiguranika koji je član njegove obitelji dobiva na raspolaganje mirovinu u zajamčenom razdoblju.

Životni standard pojedinaca se odlaskom u mirovinu drastično smanjuje pa ga je na neki način potrebno nadoknaditi dodatnim izvorima sredstava. Inicijalno je cilj podjele mirovinskih fondova u stupove bilo rasterećenje isplate mirovina iz državnog proračuna i veća motivacija pojedinaca da se sami pobrinu za vlastitu mirovine u starosti. 5% iz bruto plaće povećava životni standard umirovljenika, no i dalje država isplaćuje veći dio sredstava umirovljenicima čime trenutnim trendovima i demografskim obilježjima produbljuje deficit.

## 4.2 Pregled regulatornih ograničenja ulaganja mirovinskih fondova

Obvezni mirovinski fond se osniva radi prikupljanja novčanih sredstava uplaćivanjem doprinosa članova mirovinskog fonda i ulaganja tih sredstava radi povećanja vrijednosti imovine mirovinskog fonda. Mirovinski fond je imovina bez pravne osobnosti u vlasništvu svojih članova čija se pojedinačna vlasnička prava određuju razmjerno sredstvima na osobnom računu pojedinca.

Dobrovoljni mirovinski fond kao imovina postoji u dva oblika. To su otvoreni i zatvoreni. Razlika je u tome što se u otvoreni fond je mogu učlaniti sve fizičke osobe, dok u zatvoreni samo određeni.

Mirovinski fondovi ulažu na tržištu kapitala u vrijednosne papire koji moraju biti uvršteni na službeno tržište. Ulaganja mirovinskih fondova moraju biti u skladu sa pratećom zakonskom regulativom koja pripadaju Zakon o obveznim mirovinskim fondovima i Pravilnik o dozvoljenim ulaganjima i dodatnim ograničenjima ulaganja obveznog mirovinskog fonda. S

obzirom na rizičnost i profitabilnost ulaganja, ulaganja mirovinskih fondova svrstana su po kategorijama A, B ili C. Ukoliko je riječ o najrizičnijim, ali i najprofitabilnijim ulaganjima, riječ je o fondu kategorije A, manje rizičnim i profitabilnim B, a najmanje rizičnim i najmanje profitabilnim C. Ulaganja imovine obveznih mirovinskih fondova različitih kategorija zakonski su ograničena:

- a) definiranjem dopuštenih oblika i instrumenta ulaganja/imovine,
- b) postavljanjem ograničenja ulaganja s obzirom na vrstu ulaganja/imovine,
- c) ograničenja s obzirom na neto vrijednost imovine mirovinskog fonda i
- d) valutnom i ročnom usklađenosti imovine.

Tablica 2. Ključna ograničenja ulaganja obveznih mirovinskih fondova

Izvor: Izrada autora (Zakon o obveznim mirovinskim fondovima, NN 19/14., 93/15., 64/18., 115/18. i 58/20., i podaci dobiveni razgovorom sa supervizorom specijalistom iz Direkcije za superviziju mirovinskih fondova Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga)

Definiranje dopuštenih oblika i instrumenta ulaganja/imovine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prenosivi dužnički vrijednosni papiri</li> <li>- udjeli UCITS fondova</li> <li>- udjeli ili dionice u otvorenim ili zatvorenim alternativnim investicijskim fondovima,</li> <li>- depoziti kod kreditnih institucija koji su povratni na zahtjev te koji dopijevaju za najviše 12 mjeseci</li> </ul>
Postavljanje ograničenja ulaganja s obzirom na vrstu ulaganja/imovine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10% jednog izdanja prenosivih dužničkih vrijednosnih papira</li> <li>- 20% jednog izdanja prenosivih vlasničkih vrijednosnih papira s pravom glasa, uvrštenih na službeno tržište</li> <li>- 10% jednog izdanja prenosivih vlasničkih vrijednosnih papira s pravom glasa i bez prava glasa</li> <li>- 20% udjela u pojedinom fondu</li> <li>- 15% jednog izdanja dionica u pojedinom fondu koje su uvrštene na službeno tržište</li> <li>- 10% udjela, poslovnih udjela ili pojedinog izdanja dionica u pojedinom fondu izloženost u vrijednosti od 5% jamstvenog kapitala jedne kreditne institucije</li> <li>- mirovinski fondovi koriste izvedenice u svrhu zaštite imovine i efikasnog upravljanja imovinom i obvezama mirovinskog fonda.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- imovina ne može biti uložena u imovinu koja je po zakonu neotuđiva ili koja je opterećena, odnosno založena ili fiducijarno prenesena radi osiguranja kakve tražbine i vrijednosne</li> </ul>	
Ograničenja s obzirom na neto vrijednost imovine mirovinskog fonda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fond kategorije A – ukupno u takve projekte do 55% NAV</li> <li>- fond kategorije B – ukupno u takve projekte do 35% NAV</li> <li>- fond kategorije C – ukupno u takve projekte (samo u dužničke papire) do 10% NAV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- najviše 25% NAV-a u jedan infrastrukturni projekt</li> </ul>
Valutna i ročna usklađenost imovine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dugoročni, stabilni i predvidljivi novčani tokovi tako da odgovaraju ročnosti obveza mirovinskog fonda uz uvažavanje načela sigurnosti, razboritosti i opreza</li> </ul>	

## 5 Pregled tržišta domova za starije

U Republici Hrvatskoj trenutno postoje tri grupe domova za starije s obzirom na osnivače odnosno vlasnike. Podjelu čine državni, decentralizirani i domovi drugih osnivača kao što su pravne ili fizičke osobe, vjerske zajednice i trgovačka društva (Bađun, 2017.). (Napomena: U godišnjem statističkom izvješću o domovima i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2020. godini Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike treću skupinu domova naziva „nedržavni, drugi(bez županijskih)“. U daljnjem tekstu oni se navode kao privatni domovi.)

Prema podacima Godišnjeg statističkog izvješća o domovima i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2020. godine Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike Republika Hrvatska je trenutno osnivač i vlasnik tri institucije za dugotrajnu skrb- Dom za starije i teško bolesne odrasle osobe „Majka Marija Petković“ u Blatu na Korčuli, Dom za odrasle osobe i rehabilitaciju Metković u Metkoviću i Dom za starije osobe Oklaj u Oklaju (MROSP, 2021.a).

Nedržavnih, decentraliziranih domova kojima je osnivač jedinica područne odnosno regionalne samouprave, tj. županija uključujući i Grad Zagreb je trenutno aktivno 45 (MROSP, 2021.a). Decentralizacija državnih domova te prijenos osnivačkih prava sa Republike Hrvatske na županije i Grad Zagreb započela je 2002. godine (Bađun, 2017.).

Treća skupina domova za starije su institucije čiji osnivač nije ni Republika Hrvatska ni županija, dakle privatni domovi, odnosno domovi pod vlasništvom fizičkih osoba, pravnih osoba, raznih vjerskih društava, organizacija ili slično - njih postoji 121 (MROSP, 2021.a).

Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike nudi i Godišnje statističko izvješće o drugim pravnim osobama koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2020. godini. Ministarstvo njih ne svrstava ni u jednu od gore navedenih skupina domova za starije, nego ih iz nekog razloga izdvaja kao zasebne, te oni neće biti uključeni u analizu jer je naglasak stavljen na institucije koje Ministarstvo prepoznaje kao domove za starije. No, informacije radi, po statistici Ministarstva postoji još 80 različitih pravnih osoba koje pružaju socijalne usluge starijima i nemoćnima (MROSP, 2021.b).

U državnim domovima socijalne skrbi za starije osobe prema podacima iz 31.12.2020. godine postoji kapacitet od 171 kreveta- njih 65 stambenog dijela i 104 jedinica za pojačanu njegu. U

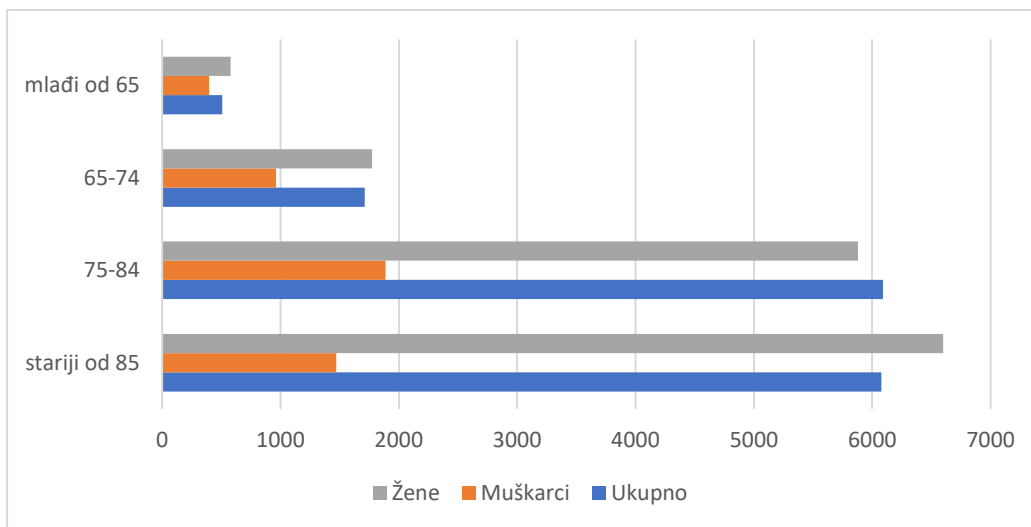


decentraliziranim domovima socijalne skrbi za starije osobe postoji kapacitet od ukupno 6.139 mjesta stambenog dijela i 4.710 mjesta u jedinicama za pojačanu njegu što daje ukupni kapacitete od 10.849 mjesta. U privatnim domovima socijalne skrbi za starije osobe postoji kapacitet od 3.923 mjesta stambenog dijela i 3.665 jedinica za pojačanu njegu odnosno ukupnog kapaciteta od 7.588 mjesta (MROSP, 2021.a).

Tablica 3. Broj domova za starije i ukupni smještajni kapacitet

Izvor: Izrada autora (MROSP, 2021.a)

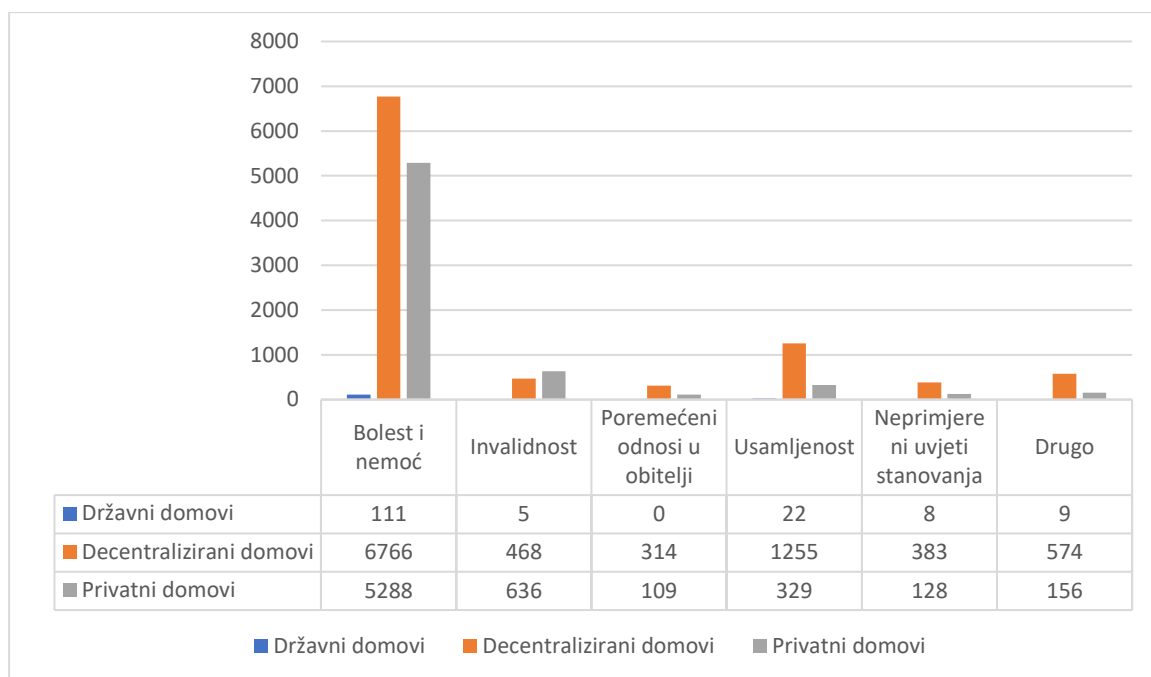
Vrsta doma za starije	Broj domova za starije	Ukupni smještajni kapacitet
Državni domovi	3	171
Decentralizirani domovi	45	10.849
Privatni domovi	121	7.588
<b>Ukupno:</b>	<b>169</b>	<b>18.608</b>



Grafikon 5. Broj ukupnih korisnika prema dobi i spolu u domove pod vlasništvom Republike Hrvatske, decentraliziranim domovima i domovima koji nisu državni ni decentralizirani

Izvor: Izrada autora (MROSP, 2021.a)

Sukladno grafikonu 5. najveći broj korisnika spada u dobnu kategoriju starijih od 75 godina, s posebnim naglaskom na korisnike iznad 85 godina. Diferencirajući po spolu većinski dio korisnika su žene što je logična posljedica dulje očekivane životne dobi za žene.



Grafikon 6. Broj korisnika prema glavnom razlogu smještaja u državnim, decentraliziranim domovima i domovima koji nisu državni ni decentralizirani

Izvor: Izrada autora (MROSP, 2021.a )

Korisnici svih vrsta domova kao glavni razlog njihovog smještaja prema grafikonu 6. u navedene institucije spominju bolest i nemoć te usamljenost. Od ostalih razloga spominju se još i invalidnost, poremećeni odnosi u obitelji, neprimjereni uvjeti stanovanja drugi.

## 5.1 Zakonska regulativa financiranja socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj

U novom Zakonu o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22) koji je na snazi od 17.02.2022. socijalna skrb se definira kao „organizirana je djelatnost od javnog interesa čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima, a obuhvaća prevenciju, pomoć i podršku pojedincu, obitelji i skupinama, u svrhu unaprjeđenja kvalitete života, te poticanje promjena i osnaživanje korisnika, radi njihova aktivnog uključivanja u život zajednice.“

Osnivanje domova socijalne skrbi regulirano je istim zakonom. „Republika Hrvatska, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb, vjerska zajednica,

trgovačko društvo, udruga i druga domaća i strana pravna ili fizička osoba mogu osnovati dom socijalne skrbi pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom i zakonom kojim se uređuju ustanove“ (članak 196., stavak 1)

Definiranje cijena socijalnih usluga, između ostalog i domova za starije regulirano je sa člankom 119 na način da „Pružatelj socijalne usluge čiji je osnivač Republika Hrvatska socijalnu uslugu pruža u mreži socijalnih usluga po cijeni koja se utvrđuje odlukom o utvrđivanju cijena socijalnih usluga koju donosi ministar i javno se objavljuje na mrežnim stranicama Ministarstva.“ (stavak 1) S druge strane „Za pružatelja socijalne usluge čiji osnivač nije Republika Hrvatska, a koji socijalnu uslugu pruža u mreži socijalnih usluga cijena usluge utvrđuje se ugovorom o pružanju socijalnih usluga s Ministarstvom“ (stavak 2), dok „Pružatelj socijalne usluge koji uslugu pruža izvan mreže socijalnih usluga cijenu socijalne usluge određuje samostalno.“ (stavak 3)

Sredstva kojom se plaća socijalna skrb dolazi iz različitih izvora koje definira isti zakon (članak 287.) „ Sredstva za financiranje djelatnosti socijalne skrbi osiguravaju se iz:

1. sredstava proračuna Republike Hrvatske
2. sredstava proračuna jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba
3. sredstava proračuna jedinica lokalne samouprave
4. prihoda ostvarenih sudjelovanjem korisnika i njihovih obveznika uzdržavanja u plaćanju troškova socijalnih usluga
5. vlastitih prihoda
6. donacija, pomoći i ostalih namjenskih prihoda.“

## 5.2 Financiranje sustava domova za starije u Republici Hrvatskoj

Dugotrajna skrb se može financirati iz javnih i privatnih izvora. Država iz proračuna financira smještaj u domovima za starije na način da pokriva troškove subvencije za korisnike državnih domova, dok korisnik ili njegova obitelj financiraju ostatak svojim sredstvima. Prema Zakonu o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22) osoba koja koristi socijalnu uslugu mora sudjelovati svojim prihodima i imovinom koja nije neophodna za život njemu ili ostalim članovima kućanstva (Članak 121, stavak 1). U tablici 4. su prikazani planirani rashodi državnog proračuna

prema funkcijskoj klasifikaciji od 2018. do 2022. Točnije, izdvojeni su planirani rashodi za socijalnu zaštitu koji kontinuirano rastu, osim 2022. Unatoč blagom padu, od ukupnih planiranih rashoda za socijalnu zaštitu 2022. godine, najviše je izdvojeno za starost, 51,58% što iznosi 17,23% ukupnih planiranih rashoda državnog proračuna za 2022. godinu. Nakon toga slijede izdaci za bolest i invaliditet, što iznosi 19,97% ukupnih planiranih rashoda za socijalnu zaštitu, odnosno 6,67% ukupnih planiranih rashoda državnog proračuna (Ministarstvo financija, 2022.a).

Tablica 4. Rashodi prema funkcijskoj klasifikaciji državnog proračuna 2018.-2022.

Izvor: Izrada autora (Ministarstvo financija, 2022.a)

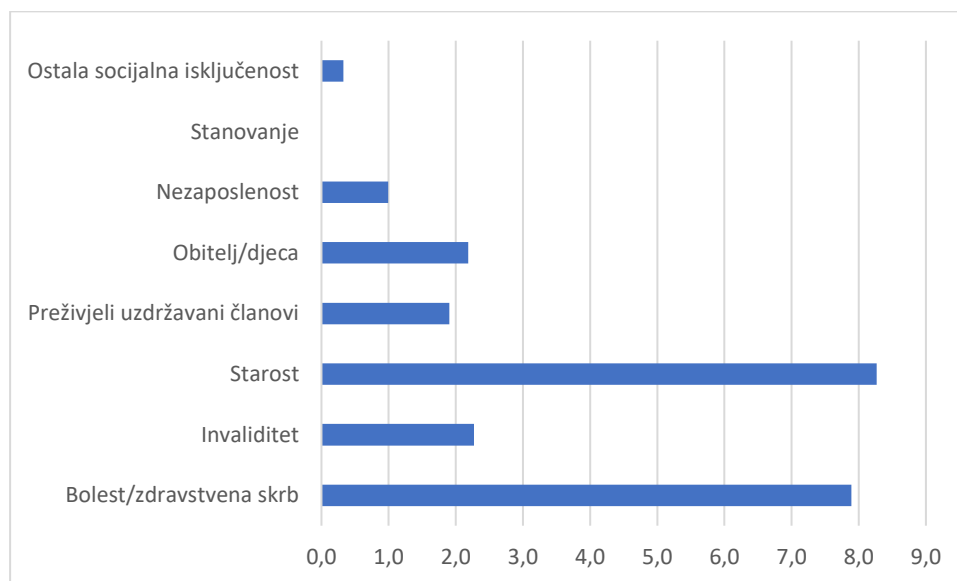
	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.
Bolest i invaliditet	10.408.191.528	11.043.536.317	11.270.647.631	11.247.996.063	11.598.066.311
Starost	25.695.922.316	27.448.723.625	28.696.073.316	29.219.711.385	29.955.253.702
Sljednici	5.092.600.000	5.175.000.000	5.323.000.000	5.329.600.000	5.438.000.000
Obitelj	3.546.749.381	3.690.310.506	3.856.212.092	4.115.462.015	4.287.261.091
Nezaposlenost	2.559.940.400	2.005.634.311	1.991.069.000	6.857.403.476	2.082.333.438
Socijalna pomoć stanovništvu koje nije obuhvaćeno redovnim socijalnim programima	1.562.523.367	1.503.500.953	1.631.958.501	1.737.481.893	2.060.680.567
Aktivnosti socijalne zaštite koje nisu drugdje svrstane	1.272.776.169	1.498.029.960	1.633.343.027	1.886.811.452	2.657.377.602
Istraživanje i razvoj socijalne zaštite	55.599.000	62.186.605	65.624.971		
Ukupni rashodi za socijalnu zaštitu	50.194.302.161	52.426.922.277	54.467.928.538	60.394.466.284	58.078.972.711
UKUPNI RASHODI	133.348.809.099	138.986.113.626	147.292.059.430	167.365.835.561	173.825.170.682

U proračunske korisnike, između ostalog, spadaju i korisnici mirovina i mirovinskih primanja te korisnici socijalne skrbi. Prema planu isplata proračunskim korisnicima za razdoblje od 2019. do 2021. prikazanog u tablici 5. najviše sredstava je izdvojeno 2021. godine. Izdaci za mirovinu i mirovinska primanja kontinuirano rastu, kao i izdaci za naknadu socijalne skrbi čime ne primjećujemo rasterećenje državnog proračuna čemu se teži ulaganjem u drugi stup obveznog mirovinskog osiguranja. Udio mirovina u ukupnim izdacima za proračunske korisnike u 2021. godini iznosi 86,13%, dok je za socijalnu skrb 4,7% (Ministarstvo financija, 2022.b)

Tablica 5. Plan isplata proračunskim korisnicima 2019.-2021.

Izvor: Izrada autora (Ministarstva financija, 2022.b)

	Mirovine i mirovinska primanja	Socijalna skrb - naknade	Ukupno (proračunski korisnici)
2019.	40.091.067,40	2.019.148,80	46.444.464,50
2020.	41.403.501,40	2.264.467,40	48.409.710,90
2021.	42.327.435,80	2.310.451,40	49.146.500,20



Grafikon 7. Udio izdataka socijalne zaštite i izdataka za naknade socijalne zaštite u BDP-u

Izvor: Izrada autora (DZS, 2022.b)

Udio državnih izdataka za socijalnu zaštitu i izdataka za naknade socijalne zaštite u BDP-u iznosi 24,3% od čega se najviše izdvaja za izdatke za starost (8,3%) i bolest/zdravstvenu skrb (7,9%) (DZS, 2022.b).

Razlika cijena koje korisnici plaćaju između privatnih i državnih domova značajno se razlikuje. Cijene u državnim i decentraliziranim domovima se kreću između 2.000 i 6.000 kuna, dok cijene u privatnima iznose između 7.500 i 12.000 kuna (Gelo, Matanić i Matanić Vautmans, 2021.). Bitno je istaknuti kako cijene ovise i o stupnju usluge koji svaki korisnik zahtjeva, o vrsti prehrane, broju kreveta po sobi i slično. Prvenstveno razlike od nekoliko tisuća kuna u cijeni smještaja, ljudi preferiraju smještaj u državnim domovima.

## 6 Istraživanje

### 6.1 Metodološki okvir i proces istraživanja

Istraživanje se provelo u obliku polustrukturiranog intervjua tijekom svibnja i lipnja 2022. godine. Ovo istraživanje je odobreno od strane Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Intervjui su transkribirani i analizirani kvalitativnom metodom. U istraživanju se koristi triangulacijski proces. Domovi za starije i akademski stručnjaci sudjeluju u formiranju trenutnih problema u sustavu dugotrajne skrbi, s druge strane Društva za upravljanje mirovinskim fondovima kao predstavnici investitora, a s treće strane regulatorno tijelo koje nadzire rad mirovinskih fondova.

Složenu i povezanu skupinu sličnih koncepata, pretpostavki i pojmova ujedanju kvalitativna istraživanja (Halmi, 2013.). Kvalitativna analiza posebno se koristi u istraživanjima društvenih znanosti. Dobra istraživačka praksa obvezuje istraživača na triangulaciju, odnosno korištenje više metoda, izvora podataka i istraživača kako bi se povećala valjanost nalaza istraživanja (Flick, 2018.). Često se koristi kao kombinacija nekoliko kvalitativnih podataka. Istodobno ima širi fokus na ono što se kombinira – nekoliko teorijskih pristupa ili nekoliko vrsta podataka (Mathison, 1988.). Koncept triangulacije se koristi u procesu mjerenja procjene istinitosti rezultata istraživanja. Postoje alternativne perspektive o upotrebi triangulacije čiji ciljevi traže dublje razumijevanje različitih rezultata stavljajući ih u međusobni odnos (Mertens i Hesse-Bieber, 2012.).

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 16 ispitanika. Ravnatelji iz dva državna doma, dva privatna, dva županijska uključujući i Grad Zagreb te jedan nad kojim osnivačka prava ima grad. Od strane akademskih stručnjaka na ovu temu sudjelovao je profesor sa Ekonomskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, profesor sa Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu sa Škole narodnog zdravlja Andrija Štampar sa javnozdravstvenim doprinosom i viša znanstvena suradnica sa Hrvatskog instituta za financije. U sklopu regulatornih tijela proveli smo intervju sa osobom iz Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga. Iz aspekta ulagatelja sudjelovali su tri visokopozicionirana predstavnika iz Društva za upravljanje mirovinskim fondovima. Također u istraživanju je sudjelovala predstavnica privatne investitorske kompanije koja ima praksu ulaganja u domove za starije na području Republike Hrvatske, te predstavnica Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike iz perspektive ulaganja Republike Hrvatske u domove za starije.

Svi sudionici su bili kontaktirani putem elektroničke pošte sa pozivnim pismom u kojem je objašnjen cilj i svrha ispitivanja te popisom pitanja koje bismo ih pitali. Kontaktirani su domovi iz raznih dijelova Republike Hrvatske zbog utvrđivanja postojećih regionalnih razlika u problematici njihovog poslovanja. Sa domovima za starije intervjui su provedeni telefonski, sa prisutnošću obje autorice uz paralelno zapisivanje i snimanje telefonskog razgovora nakon dobivanja usmenog pristanka, osim dva koji su na pitanja odgovorili pisanim putem povratno preko elektroničke pošte. Sa predstavnicima jednog Mirovinskog fondova intervju je proveden preko online video platforme, dok je predstavnik iz drugog Mirovinskog fonda na pitanja odgovorio pismenim putem, isto tako preko elektroničke pošte. Sa predstavnicom privatnih investitora sastanak je također organiziran preko online video platforme. Ostali intervjui sa odgovarajućim stručnjacima su provedeni u ustanovama njihovog zaposlenja, također uz nazočnost obje autorice.

Intervju je činilo 5 pitanja. Prvo pitanje je bilo namijenjeno svim sudionicima u kojem su se ispitivali glavni problemi postojećeg poslovnog modela domova za starije i općenito adekvatnost funkcioniranja sustava. Drugo pitanje je bilo namijenjeno prvenstveno ravnateljima domova u privatnom vlasništvu i predstavnicima privatnih investitora kroz koje bi oni ukazali na postojeće probleme osnivanja jedne institucije dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj. Trećim pitanjem su se ispitivala mišljenja sudionika o potrebi izgradnje novih domova za starije i njihovim tržišnim potencijalima. Četvrto i peto pitanje je namijenjeno ispitivanju stavova investitora, odnosno, mirovinskih fondova o trenutnoj mogućnosti i spremnosti ulaganja u sustav dugotrajne skrbi.

Od ispitanika se tražilo da iznesu svoje stajalište i mišljenje na temu postavljenog pitanja, no dana im je sloboda da se nadovezuju na teme koje su im se činile povezane sa dotičnom temom, a autorice ovog teksta su sukladno prirodnom toku razgovora postavljale dodatna potpitanja radi boljeg razjašnjavanja spomenute teme.

## 6.2 Rezultati istraživanja

Rezultati su kategorizirani u 4 slijedeća područja. Prvo se bavi trenutnim problema poslovnog modela postojećih domova za starije s detaljnijom razradbom užih tema vezanih uz nedostatak kapaciteta, listi čekanja i manjku radne snage. Drugo područje se dotiče izazova u izgradnji objekata za dugotrajnu skrb za starije u privatnom vlasništvu, odnosno temama vezanih uz

strogu zakonsku regulativu, problemima na tržištu nekretnina i nespremnosti države za suradnju u obliku javno-privatnog partnerstva. Treća kategorija se bavi perspektivom u izgradnji novih domova za starije, iz perspektive demografske potrebe i izvoznog proizvoda. Posljednja kategorija se odnosi na mogućnosti ulaganja mirovinskih fondova s podjelom na teme vezane uz trenutna ulaganja, preduvjete, zakonskoj regulativi te rizičnosti i profitabilnosti samog ulaganja. Na kraju poglavlja je dana tablica s popisom pripadajućih područja, užih tema i citata.

*O trenutnim problemima poslovnog modela postojećih domova za starije* ravnatelji državnih domova za starije i nemoćne, domova čiji su osnivači jedinice regionalne odnosno lokalne samouprave, akademski stručnjaci i Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike iznose problem kapaciteta trenutnih smještajnih jedinica koje su premale da bi zadovoljile potrebe i potražnju koja postoji u Republici Hrvatskoj. *„Problemi su, nedovoljno mjesta odnosno manjak kapaciteta.“* Vlasnici privatnih domova to ne ističu kao glavni nedostatak navodeći kako se ljudi prije odlučuju za državne i decentralizirane domove zbog niže cijene smještaja. Ističe se i nedostatak kapaciteta iz aspekta specijalizirane skrbi oboljelih od bolesti koje imaju veću pojavnost u starijoj dobi- Alzheimerove bolesti, moždanog udara, raznih uzorka nepokretnosti i sl.

Navedeno povlači sa sobom drugi problem, a to su liste čekanja. One su velike i proporcionalne potražnji za smještajem, također prvenstveno u domovima pod javnom upravom. Tako iz jednog doma čiji je osnivač županija navode da kod njih postoje liste od 270-ak ljudi, dok iz jednog privatnog ta brojka iznosi otprilike 20-ak.

Treći problem koji spominju i privatni i državni domovi te akademski stručnjaci i Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike je manjak educiranog osoblja, prvenstveno djelatnika srednje stručne spreme odnosno medicinskih sestara i tehničara te njegovatelja. Ravnatelj privatnog doma navodi *„Na hrvatskom tržištu rada nemoguće je naći osoblje (pogotovo kvalitetno osoblje) niti postoje naznake da će se obrazovni sustav prilagoditi...“* U sklopu nedostatka educiranog osoblja kako njegovatelja, ali i liječnika, stručnjak iz akademske zajednice vezan uz javno zdravstvo stavlja naglasak na razdvojenost tih dviju struka *„ Pa onda imamo situaciju da su zdravstveni sustavi prisiljeni ljude liječiti dugotrajno ako to tako treba... a socijalna skrb uskače da bi nešto dugotrajno popratila.“* On zaključuje problematiku nedostatka osoblja te dodaje *„ Hrvatska ima jako puno usluga, znači*



*točkasto definiranih zahvata koje nekom napraviš: okupaš ga, opereš ga, promijeniš pelenu, daš lijek. To su usluge i to imate u Hrvatskoj sve, ali usluge ne mogu zamijeniti skrb.“*

*O izazovima u izgradnji objekta za dugotrajnu skrb za starije u privatnom vlasništvu ravnateljica oba intervjuirana privatna doma se slažu da postoji stroga zakonska regulativa koja kontrolira izgradnju objekata za dugotrajnu skrb. „Izgradnja objekta za skrb starih i nemoćnih ima mnogo izazova kad se radi po zakonu unutar sustava Ministarstva. Postoji mnogo parametara koji se moraju uzeti u obzir i koji zahtijevaju određeno definiranje toka poslovnog procesa unaprijed prije nego se išta izgradi.“ O problematičnoj birokraciji i specifičnoj zakonskoj regulativi predstavnica privatnih investitora kaže „Toliko vremena iziskuje od jednog koraka do drugoga, a onda je investitor u statusu quo. Ne može ništa drugo napraviti jer čeka odluku one prethodne strane.“ Predstavnica privatnih investitora negira trenutnu zainteresiranost države za sudjelovanjem u obliku javno-privatnog partnerstva „Problem kod institucija je što bi institucija kao takva trebala zapravo dobiti pomoć od javnog sektora na način da, ne nama, nego njima, onima koji su u potrebi, osigura nadomjestak te razlike u cijeni.“ Problemi s kojima se također susreću privatni investitori su konstanta promjena tržišnih cijena nekretnina povezana sa problemima u građevinarstvu. „U ovom trenutku mi smo suočeni sa time da jedna ponuda je validna možda samo tjedan dana zbog konstantnih manevracija na europskom, ali i na svjetskom tržištu.“ .*

*Perspektiva u izgradnji domova za starije u Republici Hrvatskoj postoji, slažu se ispitanici, prvenstveno zbog demografskog trenda starenja. „To je jednostavno potreba koja će se sve više i više razvijati, sve više i više imamo starog stanovništva i sve više postajemo starija nacija.“ govori ravnateljica jednog županijskog doma. U perspektivi za izgradnju domova naši ispitanici stavljaju poseban naglasak na specijalizirani smještaj za teško bolesne korisnike. Iz Ministarstva ne tu temu poručuju „Potražnje ima, ali uglavnom za one osobe koje su teško zdravstveno oštećene, da ne mogu same brinuti o sebi.“*

Iz aspekta domova za starije kao izvozni proizvod akademski stručnjaci i predstavnica privatnih investitora se slažu da potencijala ima, prvenstveno u pogledu Hrvatske kao turističke destinacije. Predstavnica privatnih investitora također ističe da većina stranaca iz zemalja članica Europske Unije ima veću platežnu moć od Hrvata. Ona predlaže oformljivanje radne skupine koja bi ispitala želju stranaca za starenjem u Hrvatskoj, s posebnim naglaskom na

povratnike u Hrvatsku. „Tome nam u pomoć može i Ured za Hrvate izvan Hrvatske. Oni bi mogli prikupiti informacije tko bi htio ovdje stariti, shodno tome privatni investitori, mogli bi napraviti domove za starije takve naravi i onda osigurati da Hrvatska bude prepoznatljiva i u takvom smislu.“

Na pitanje o spremnosti ulaganja mirovinskih fondova u domove za odgovaraju nam tri stručnjaka iz dva različita Društva za upravljanje mirovinskim fondovima. Oba konstatiraju da mirovinski fondovi kao takvi trenutno ne ulažu u domove za starije. Razlog tome je što postoji stroga zakonska regulativa jer su stanovnici Republike Hrvatske obvezni izdvajati dio svojih sredstava u mirovinske fondove i fondovi su zbog toga zakonski ograničeni u njihovom investiranju. „Prema važećoj regulativi, možemo ulagati isključivo u instrumente koji su listani na uređenom tržištu.“ Postoje i brojni preduvjeti za ulaganje. Predstavnik regulatornih tijela potanko objašnjava način ulaganja mirovinskih fondova u infrastrukturne projekte. Pritom smo od njih dobili pismeno obrazložen postupak koji nam je na sastanku usmeno dodatno objašnjen. O uvjetima za ulaganje kažu „Radi se o ulaganju u prenosive vlasničke i/ili dužničke vrijednosne papire koji služe za financiranje ili sekuritizaciju infrastrukturnih projekata na području Republike Hrvatske.“ i „Navedeni vrijednosni papiri imaju dugoročne, stabilne i predvidljive novčane tokove, tako da odgovaraju ročnosti obveza mirovinskog fonda uz uvažavanje načela sigurnosti, razboritosti i opreza.“ Dakle mirovinski fondovi ne mogu ulagati u nekretnine. Također, postoje i obaveze koje moraju ispuniti. Potrebno je „Prilikom ulaganja osigurati da je takvo ulaganje u skladu s prirodom i veličinom obveza mirovinskog fonda. Uzeti u obzir specifične karakteristike rizika i prinosa takvih ulaganja, utjecaj ulaganja na ukupni profil rizičnosti mirovinskih fondova te utjecaj tog ulaganja na likvidnost mirovinskog fonda. „ Dakle, mirovinski fondovi ne smiju prilikom novog ulaganja dovesti u pitanje održivost svojih obaveza prema drugim postojećim projektima.

Fondovi predlažu reorganizaciju domova koja bi njima kao investitorima bila potencijalno zanimljiva. U svrhu održivosti njihova ulaganja oni predlažu reformu sustava dugotrajne srbi sa mogućnošću okrupnjivanja institucija, njihova objedinjena i optimiziranja. Teoretski, ističu, ako bi se navedena kompanija osnovala, ona bi potencijalno mogla biti zanimljiva fondovima rizičnog kapitala odnosno „private equity“ fondovima te bi potom mirovinski fondovi neposredno uložili u spomenutu kompaniju preko fondova rizičnog kapitala.

Nadovezujući se na ovu temu iz aspekta privatnih investitora kažu „*to je način rada naše kompanije u svim drugim zemljama.*“ Iz pogleda dugoročne održivosti i isplativosti jedne takve reforme sustava domova za starije ističe kako „*Dugoročna isplativosti bi bila postignut rang kvalitete koji ljudi traže i zaslužuju. Stariji bi znali gdje je taj novac od mirovinskog osiguranja uložen.* „ Na isto pitanje iz Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike odgovaraju kako bi teško bilo povezati javne i privatne domove jer su državni sufinancirani iz državnog proračuna te cijena takve vrste smještaja ne bi mogla biti jedinstvena niti puna ekonomska.

Do regulatornih promjena o ulaganjima mirovinskih fondova ni jedan od tri ispitivana stručnjaka iz mirovinskih fondova ne smatra kako bi trebalo doći. Iz aspekta rizičnosti i profitabilnosti te spremnosti ulaganja iz perspektive mirovinskih fondova napominju „*Spremni smo ući u projekt ukoliko je konačni zaključak da je projekt zadovoljio sve tražene kriterije. U konkretnom slučaju, vjerujemo da bi relativno viši rizik u naveden tip ulaganja sa sobom implicirao i relativno više razine prinosa.*“ Mišljenja su kako je ovaj tip ulaganja profitabilan jer stanovništvo stari te će se potreba za takvom vrste skrbi razvijati.

Tablica 6. Ključne kategorije, pripadajuće teme i citati istraživanja

Izvor: Izrada autora

Trenutni problemi poslovnog modela postojećih domova za starije	Kapacitet	„Problemi su, nedovoljno mjesta odnosno manjak kapaciteta.“
	Liste čekanja	„Mi trenutno na listi čekanja imamo 270 osoba i imamo velik dio osoba koji su podnijeli zahtjev dok još mogu hodati...“
	Radna snaga-manjak i nepovezanost različitih struka	„I ta fragmentiranost i nekoordiniranost pogoršava manjak i nedostatak ljudskih resursa u ustanovi.“
Izazovi u izgradnji objekata za dugotrajnu skrb za starije u privatnom vlasništvu	Stroga zakonska regulativa i netransparentni kriteriji za dobivanja smještaja u državnom/ županijskom domu	„To je jedna dugotrajna bitka i borba zato što morate zadovoljiti sve tehničke standarde, uvjete, dakle to su posebni propisi za izgradnju takvih objekata.“
	Tržište nekretnina i problemi u građevinarstvu	„Branša u građevinarstvu je pogođena nedostatkom radne snage, ali i porastom troškova.“
	Suradnja u obliku javno-privatnog partnerstva	„Znači ako jedan korisnik ima 3 000 kuna, a naš privatni dom je jedni dom u okruženju za smještaj takve vrste korisnika, javni sektor bi mu tu trebao nadomjestiti razliku.“
Perspektiva u izgradnji domova za starije	Demografska potreba	„To je jednostavno potreba koja će se sve više i više razvijati, sve više i više imamo starog stanovništva i sve više postajemo starija nacija.“
	Izvozni proizvod	„Ako gledamo Hrvatsku kao nekakvu turističku destinaciju, zemlju koja svoje gospodarstvo temelji na turističkoj industriji onda bi to mogao biti naš izvozni proizvod“
Ulaganje mirovinskih fondova u domove za starije	Trenutna ulaganja	“ S obzirom na to da trenutno ne postoji kompanija koja je listana na uređenom tržištu, a kojoj je primarna grana djelatnosti upravljanje domovima za starije i nemoćne na teritoriju RH, nismo u mogućnosti ulagati u istu.“
	Preduvjeti	„Prilikom ulaganja osigurati da je takvo ulaganje u skladu s prirodom i veličinom obveza Mirovinskog fonda. Uzeti u obzir specifične karakteristike rizika i prinosa takvih ulaganja., utjecaj ulaganja na ukupni profil rizičnosti Mirovinskih fondova te utjecaj tog ulaganja na likvidnost mirovinskog fonda. „
	Zakonska regulativa	„Iako načelno pozdravljamo promjene u regulativi koje kao posljedicu imaju olakšan protok kapitala između investitora i primatelja sredstava, vjerujemo kako trenutna regulativa ne onemogućuje investiranje mirovinskih fondova....“
	Rizičnost, profitabilnost i spremnost	„Spremni smo ući u projekt ukoliko je konačni zaključak da je projekt zadovoljio sve tražene kriterije. U konkretnom slučaju, vjerujemo da bi relativno viši rizik u naveden tip ulaganja sa sobom implicirao i relativno više razine prinosa.“

## 6.3 Rasprava

### 6.3.1 Trenutni problemi poslovnog modela postojećih domova za starije

Nakon provedene analize podataka dobivenih od ispitanika možemo zaključiti nekoliko ključnih stavki. U postojećem sustavu dugotrajne skrbi za starije susrećemo se sa velikim brojem problema. Prvenstveno manjak kapaciteta koji je neusklađen sa realnim potrebama u Republici Hrvatskoj što sa sobom povlači pozamašne liste čekanja. Ukupan broj nerealiziranih zahtjeva za smještaj u državnim domovima je 31.12.2020. iznosio 122, u decentraliziranima ta brojka se penjala čak do 6.446 (MROSP, 2022.a). No ove brojke prikazuju samo trenutno zainteresirane korisnike, odnosno one koji su odmah spremni za smještaj u dom za starije, a ne ukupan broj predanih zahtjeva za koji pretpostavljamo da je višestruko veći. Provlači se pitanje i realnosti odraza potražnje za dugotrajnom skrbi putem lista čekanja. Tako četvero ispitanika ističe da postojeća veličina listi čekanja ovisi i o percepciji starijih Hrvata o staračkim domovima. Naime, u Hrvata još uvijek postoji ideja brige obitelji za svoje starije članove, te odbijanje smještanja u dom sve dok „*ne padnu s nogu*“, odnosno kad obitelj više ne može adekvatno zbrinuti potrebe svojih starijih članova. „*Mi trenutno na listi čekanja imamo 270 osoba i imamo velik dio osoba koji su podnijeli zahtjev dok još mogu hodati...*“ Oni se predbilježe na listu ranije od pojave stvarne želje institucijskog smještaja, dok prilikom pojave slobodnog mjesta odbiju smještaj te time dodatno opterećuju listu.

Idući značaj problem je manjak educiranog osoblja. Voditeljica jednog sektora u Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike i akademski predstavnik se slažu da je nedostatak radne snage dodatno pogoršan emigracijom zdravstvenih radnika. Od ulaska Republike Hrvatske u Europsku uniju pa do 2020. godine, Hrvatsku je napustilo 926 medicinskih sestara, a još 1.829 je tražilo potvrdu radne licence (Stašević, Škalec i Ropac, 2020.). Pri zadržavanju radnika ograničavajući uvjeti su niska plaća, stresni uvjeti rada dok osoblje često nema dovoljan stupanj edukacije za posao koji se od njih očekuje da obavljaju (OECD, 2020.). Zbog pozitivnog gospodarskog rasta u posljednjih nekoliko godina, plaće u sektoru dugotrajne skrbi u Hrvatskoj se poboljšavaju, ali su i dalje znatno ispod onih u razvijenim zemljama EU (European Commission, 2021.b). S druge strane ravnatelj jednog županijskog staračkog doma nam je naveo kako već u srednjoj školi postoji svojevrsna regrutacija buduće radne snage, gdje su oni već prije završetka školovanja predodređeni gdje

će raditi. Uz navedeno, možemo uvidjeti da ne postoji adekvatna povezanost stručnih osoba iz različitih segmenata brige, na primjer s jedne strane liječnika, a s druge njegovatelja. Akademski stručnjak iz aspekta javnog zdravstva ističe „*Dugotrajna skrb je koncept skrbi 24 -7 -365. Znači ona mora pokrit sve, od aktivnosti dnevnog života, od stanovanja i svega onog što čovjek uključuje unutra, preko intervencija koje su neke terapijske, rehabilitacijske pa do socijalne komponente osobe.*“ Dalje navodi kako „*To jednostavno nije tako postavljeno nego je sve fragmentiran u svojim kućicama. Vlada jedan kaos.*“ i zaključuje „*I ta fragmentiranost i nekoordiniranost pogoršava manjak i nedostatak ljudskih resursa u ustanovi. I rad u ustanovi je otežan, ne može biti adekvatno plaćen, nije organiziran...*“

### 6.3.2 Izazovi u izgradnji objekata za dugotrajnu skrb za starije u privatnom vlasništvu

U Hrvatskoj postoji zainteresiranost fizičkih osoba i privatnih investitorskih kompanija za ulaganje u dugotrajnu skrb, no Republika Hrvatska postavlja određena pravila i zakone koje je relativno teško izrealizirati te uz sporu i opsežnu birokraciju dovodi određeni broj zainteresiranih investitora u „pat poziciju“. Akademski stručnjak navodi „*To je jedna dugotrajna bitka i borba zato što morate zadovoljiti sve tehničke standarde, uvjete, dakle to su posebni propisi za izgradnju takvih objekata.*“ Željele bismo istaknuti kako prema Pravilniku o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne (NN 121/200) za dom prve kategorije piše kako vrata na izlazu iz prostorija moraju biti široka barem 100 centimetara (članak 16, stavak 2), hodnici trebaju biti široki barem 180 centimetara (članak 16, stavak 22), a najmanje dva metra kvadratna po pokretnom korisniku mora iznositi površina blagovaonice (članak 16, stavak 12). Isti pravilnik definira koliko i kojih struka mora biti zaposleno s obzirom na broj korisnika, vrstu i opremljenost pomoćnih prostorija te opseg i kvalitetu usluga koje se svakom korisniku pružaju. Predstavnik akademske zajednice ističe kako država postavlja regulatorni okvir, a istovremeno zanemaruje sustav dugotrajne skrbi i postojanje problema nejasnih kriterija na temelju kojih se ostvaruje mogućnost smještavanja osobe u državni/županijski dom. „*... država je subvencionirala smještaj u državnim i županijskim domovima tako što je pokrivala gubitke koji su proizlazili iz cijene smještaja koja nije bila ekonomski određena.*“ I zaključuje „*Samim time privatni su domovi bili stavljeni u neravnopravni položaj jer su ih korisnici u pravilu birali zato što nisu uspjeli dobiti mjesto državom/županijskom domu.*“ Ovime možemo zaključiti da u radu privatnih domova Republika Hrvatska značajno otežava poslovanje. No, isto tako, moramo razumjeti kako Republika Hrvatska strogom regulacijom

nastoji zaštititi najstarije i najugroženije pripadnike zajednice i osigurati im dostojanstven ostatak života.

U državama Europske unije postoji porast učestalosti modela financiranja usluga javnog sektora putem javno privatnog partnerstva (Marenjak et al., 2007.). To je pojam koji u kontekstu naše teme promatramo s ciljem smanjenja cijena domova za starije u privatnom vlasništvu. To je oblik suradnje lokalne ili središnje vlasti sa privatnim sektorom u svrhu ispunjenja javne potrebe (Persoli, 2007.). Akademski stručnjak napominje kako postoje razni modeli na temelju kojih bi Republika Hrvatska mogla aktivnije i adekvatnije sudjelovati u sustavu socijalne skrbi. *„Država će morati nešto poduzeti, vjerojatno će potaknuti privatne poduzetnike, sufinancirati, da se povećaju kapaciteti na primjer kroz javno- privatna partnerstva.“* , ali napominje *„To su sad sve neki poslovni modeli koji mogu upaliti da bi se ostvarili nekakvi ciljevi o povećanju izgradnje, odnosno o povećanju kapaciteta.“* Privatni investitori ističu potrebu za suradnjom s državom *„Znači ako jedan korisnik ima 3.000 kuna, a naš dom je jedini u okruženju za smještaj takve vrste korisnika, javni sektor bi mu trebao nadomjestiti razliku.“* No, s druge strane žale na manjak interesa države za taj oblik suradnje kojim bi se omogućila dostupnost privatnih domova većem broju građana. Ni jedan oblik javno privatnog partnerstva u području institucijske skrbi za starije nije još do sad primijenjen u Republici Hrvatskoj (Gelo, Matanić i Matanić Vautmans, 2021.).

U Hrvatskoj pratimo i rast tržišne cijene nekretnina koje nameće građevinarski sektor što se i neposredno odražava na porast cijene smještaja u privatnim domovima te time dodatno pogoršava zainteresiranost građana za smještaj u iste. Neki od razloga porasta cijene nekretnina su niska ponuda nekretnina na traženoj lokaciji, pretpostavljeni daljnji porast tržišne cijene koji dovede po pravog porasta i kreditna ekspanzija (Mustać 2019.). Akademski stručnjak ovo komentira na način *„Branša u građevinarstvu je pogođena nedostatkom radne snage, ali i porastom troškova. Dakle, općenito svima su porasli troškovi nekakve investicije, a sad u iščekivanju rasta kamatnih stopa to onda još više destimulira tržište i sigurno da će se stvoriti pritisak na javne domove ...“*

### 6.3.3 Perspektiva u izgradnji domova za starije

Perspektive u izgradnji domova za dugotrajnu skrb u Republici Hrvatskoj postoje. Prema definiciji Hrvatske enciklopedije starenje je „proces postupnih i spontanijih promjena u

organizmu, koji je obilježen progresivnim slabljenjem fizioloških funkcija, propadanjem tkiva i organa, a time i organizma u cjelini; dovodi do prestanka životnih funkcija.“ (Hrvatska enciklopedija, b.d.). Biološke promjene u organizmu zajedno sa kognitivnim i psihološkim promjenama koje sa sobom povlači starenje dovode do pojačane potrebe za adekvatnom njegovom, pojačanom socijalizacijom i osmišljavanjem okoline koja bi starijim ljudima bila zadovoljavajuća, uvažavajući njihove i biološke i psihološke potrebe. Republika Hrvatska je već 1971. ušla u skupinu starih zemalja (Obadić et al., 2017.). Samo u zadnjih 10 godina broj stanovnika starijih od 65 godina povećao se za preko 100 000. Ukupna očekivana životna dob je 2020. godine iznosila 77,8 godina (Eurostat, 2022.). Pretpostavka je da će do 2050. udio stanovnika starijih od 65 u ukupnom stanovništvu Republike Hrvatske narasti na 31% (Akrap, 2015.). Osim navedenog u starijoj dobi postoji veća incidencija obolijevanja od različitih bolesti. U terminima dugotrajne skrbi najveći naglasak se stavlja na demencije. Demencija je sindrom koji je karakteriziran progresivnim slabljenjem kognitivnih funkcija zbog kojeg bolesnik postaje ovisan o drugima prilikom izvođenja uobičajenih dnevnih aktivnosti (Bansal i Parle, 2014.). Najčešći i najpoznatiji oblik je Alzheimerova bolest. Procjenjuje se da će u svijetu do 2040. godine 81.1 milijuna ljudi bolovati od Alzheimerove bolesti (Ferri et al., 2005.). Akademski stručnjak s područja javnog zdravstva se s njime slaže. *„Ako je netko dementan sad malo, govorim u grubo, će biti za 3 godine puno. Ako netko živi sam u kući uz pomoć će za 15 godina biti ovisan negdje o nekom drugdje.“* S ovime se slaže i ravnatelj jednog privatnog doma te opisuje ustanovu koja bi bila idealna za potrebe njegovog doma *„ Dom koji bi bio prilagođen arhitektonski...za osobe koje bi bile nakon određenih problema ,bilo moždani bilo srčani udar ili bilo koji drugi razlog teže pokretnosti, nepokretnosti. Ova demencija koja je bolest budućnosti.“*

Također, Hrvatska je poznata po mnogobrojnim prirodnim ljepotama, uključujući i Jadransko more. To je kvaliteta kojom se ne može pohvaliti određeni broj visokorazvijenih zemalja u susjedstvu. Iz aspekta zdravstva, talasoterapija je terapija u kojoj se koriste blagodati mora. More se smatra ljekovitim zbog svog bogatog mineralnog sadržaja, kemijskog sastava u kojem prevladavaju klor, natrij, magnezij, kalij, ali i morskog peloida-ljekovitog blata (Munteanu i Munteanu, 2019.). *„Zdravstveni turizam stručno i pod nadzorom koristi prirodne ljekovite činitelje i/ili postupke fizikalne i rehabilitacijske medicine u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja i/ili poboljšanja vrsnoće života.“* (Ivanišević, 2016.) Pripadnik akademske zajednice ističe kako je Hrvatsko gospodarstvo uvelike orijentirano na turizam *„Ako gledamo Hrvatsku kao nekakvu turističku destinaciju, zemlju koja svoje gospodarstvo temelji na turističkoj*



*industriji onda bi to mogao biti naš izvozni proizvod, odnosno izvoz usluga za strane državljane ,primarno rezidente drugih članica Europske Unije, bilo da se radi o stalnom smještaju ili povremenom smještaju...“ Izgradnjom doma za starije na obali, iskorištavajući estetiku prirode, ali i blagodati na zdravlje koje morska voda može imati, Hrvatska može ponuditi domove za starije kao izuzetno atraktivan izvozni proizvod. Europljanima koji stare bi mogli ponuditi niže cijene usluga dugotrajne skrbi u Hrvatskoj nego u Europi, ugodne klimatske prilike i turističku infrastrukturu (Bađun i Krišto, 2021.). Predstavnik akademske zajednice iz aspekta javnog zdravlja poručuje „Ako netko uspije naći radne snage, adekvatne i poslovni model da napravi iznad Primoštena s pogledom na Jadransko more dom, da tamo plati njegovatelja onda će vjerojatno doći netko teško pokretan i tamo biti.“*

#### 6.3.4 Spremnost ulaganja mirovinskih fondova u dugotrajnu skrb za starije

Mirovinski fondovi pokazuju zainteresiranost za ulaganje u dugotrajnu skrb za starije. Postoji mogućnost investiranja u kojem bi oni uložili u fondove rizičnog kapitala, dok bi potom fondovi rizičnog kapitala uložili u dugotrajnu skrb. No u sustavu je prije toga potrebno doći do reorganizacije koja je menadžerski posao gdje bi se više domova ujedinilo u zajedničku mrežu čime bi došlo do optimiziranja poslovanja.

Po saznanjima predstavnika dva ispitivana Društva za upravljanje mirovinskim fondovima nitko se u Republici Hrvatskoj do sada još nije dublje bavio ovom idejom te iznio prijedlog njihovog investiranja u dugotrajnu skrb. Oni trenutno to ni ne mogu jer mogu ulagati samo u instrumente koji su listani na uređenom tržištu, a ne mogu u nekretnine kao takve. *“ S obzirom na to da trenutno ne postoji kompanija koja je listana na uređenom tržištu, a kojoj je primarna grana djelatnosti upravljanje domovima za starije i nemoćne na teritoriju RH, nismo u mogućnosti ulagati u istu.“* Prema Zakonu o tržištu kapitala (NN 65/18, 17/20, 83/21) koji je na snazi od 29.7.2021. , članku 3, stavku 24. financijski instrumenti su prenosivi vrijednosni papiri, instrumenti tržišta novca, udjeli u subjektima za zajednička ulaganja i izvedenice. Dakle, možemo zaključiti kako jedna ustanova za starije i nemoćne ne spada ni u jednu od ovih kategorija.

Građani Republike Hrvatske obvezni su uplaćivati dio svojih prihoda u mirovinske fondove. Time se prvenstveno osigurava isplaćivanje mirovina umirovljenicima. Obaveza sudjelovanja građana povlači sa sobom dvije ključne stavke. Prvo, postoji stroga zakonska regulativa koja

kontrolira ulaganja mirovinskih fondova. Osim već spomenute zakonski regulirane mogućnosti ulaganja jedino u financijske instrumente, bilo koja ulaganja s njihove strane ne smiju biti toliko rizična da ugroze funkciju i aktivnost samog fonda. Predstavnicima Društva za upravljanje mirovinskim fondovima ističu „*Preduvjet je ekonomska isplativost takvog ulaganja koja za konačni cilj ima povećanje vrijednosti ulaganja naših članova.*“ Dok s druge strane također napominju „*Isto tako je u cilju minimizirati rizike prilikom ulaganja u takvu klasu imovine pa tako i rizike koji su prisutni prilikom izgradnje, stoga smo zainteresirani samo za one projekte koji su u potpunosti izgrađeni ili se nalaze u vrlo visokom stupnju izgrađenosti, dok nismo skloni ulaziti u projekte koji su u svojim začetima izgradnje ili kod kojih gradnja još nije ni započela.*“ Drugo, kapital kojim mirovinski fondovi raspolažu je izuzetno velik. Tako, na primjer, prema javno dostupnim informacijama na odgovarajućim mrežnim stranicama, jedan od 4 mirovinska fonda u Republici Hrvatskoj raspolaže sa neto vrijednošću imovine od 1.051.668.379,62 kn u kategoriji najmanje rizičnog - C (Erste plavi mirovinski fond, b.d.). Da bi njima investiranje u dugotrajnu skrb bilo prihvatljivo, prihodi moraju biti puno veći nego što to samo jedna ustanova može iznijeti. S tim ciljem predlažu spajanje institucija za dugotrajnu skrb, odnosno njihovo okrupnjivanje i objedinjenje te optimizaciju upravljanja koji će voditi „*jedan upravitelj, a ne njih 50*“. Iz njihove perspektive ovakva reorganizacija je „*menadžerski posao*“ koji je potencijalno izvediv. Iznijeli su ideju osnivanja kompanije takvog tipa koja bi zainteresirala fondove rizičnog kapitala, a onda bi mirovinski fondovi, posredno, preko fondova rizičnog kapitala uložili u tu kompaniju. „Private equity“ fondovi ili fondovi rizičnog kapitala spadaju u skupinu alternativnih investicijskih fondova za koje instrument ulaganja ne treba biti listan na uređenom tržištu, dok propisi ne utvrđuju dozvoljena ulaganja, nego izbor i način samog ulaganja ostaje na društvu koje upravlja tim fondom, s time da će prije toga u fondove rizičnog kapitala uložiti institucionalni investitori poput mirovinskog fonda ili osiguravajućih tvrtki. (Derenčinović, 2020.). Daju primjer sličnog ulaganja kojeg su realizirali na način da su oni uložili u fondove rizičnog kapitala koji su pak uložili u objedinjene male poliklinike koje pružaju medicinske i dentalne usluge. Spominju i da je hrvatsko tržište domova za starije malo i nedovoljno razvijeno te da bi im od posebnog interesa bilo i okrupnjivanje na razini regije, u koje bi bili uključeni domovi i iz susjednih zemalja.

Zbog daljnje razradbe ove reorganizacije obratili smo se direktorici jedne privatne investicijske kompanije u Hrvatskoj koja ima praksu ulaganja u staračke domove kao predstavnice privatnih investitora te Ministarstvu rada, socijalne skrbi obitelji i kao predstavniku javnih investitora. Predstavnica privatnih investitora je iskazala veliko zadovoljstvo spomenutom reorganizacijom

i nadovezala se „...kad radi jedan takav dom u Belgiji, automatski zna da ulazi u skupinu domova koje će na kraju kupiti od nje mirovinski fond i u konačnici voditi mirovinski fond. Zato što mirovinski fond sam po sebi daje i neku veću dozu sigurnosti korisnicima nego da je to neki privatni vlasnik.“ Okrupnjivanjem i povezivanjem više privatnih domova u mrežu bi svakako bilo isplativo i dugoročno održivo, jer bi s jedne strane imali zainteresirane mirovinske fondove kao investitore, privatne investicijske kompanije kao izvršitelje, a rastući broj starog stanovništva kao korisnike usluga. U tom tonu pripadnica privatnih investitora kaže „Mislim da bi takvi domovi bili od starta puni. Ne bi se bavili problemom praznih mjesta zbog toga što se zna da je jači igrač tu u pitanju. Tako da mislim da bi to bilo najbolje rješenje za Hrvatsku.“ Iz Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike ističu kako „svako ulaganje u državne domove je dosta teško jer oni trenutačno još uvijek nisu profitabilni“ te se tu postavlja pitanje održivosti i realne izvedivosti spomenute reorganizacije u slučaju okrupnjavanja državnih domova. Isto tako spajanje državnih i privatnih domova nema smisla, jer ipak, korisnici državnih domova ne plaćaju punu ekonomsku cijenu smještaja te se na taj način ne bi mogla postojati jedinstvena cijena identičnih usluga. No čak i oni ističu kako bi se u budućnosti možda mogao napraviti neko objedinjenje, te da će ona u krajnjem slučaju zbog porasta potražnje biti potrebna.

Građani Republike Hrvatske odnosno, budući korisnici domova za starije bi tijekom svog radnog vijeka dio svojih prihoda izdvajali za mirovinske fondove čija sredstva bi, osim u mirovine, bila plasirana i u njihov život u starosti u obliku boljih pruženih usluga i adekvatnije skrbi. Izdvajanjem sredstava u mirovinski sustav, osiguranici bi se osjećali sigurnije jer znaju u što su njihova sredstva plasirana. Sredstva koje građani Republike Hrvatske izdvajaju u mirovinske fondove bi se na taj način uložila u povećanje stupnja kvalitete i kakvoću usluga koju jedna ustanova takve vrste može osigurati, dok privatne ustanove ne bi bile prisiljene dizati cijene smještaja radi osiguravanja veće razine kvalitete usluge. Time bi se potencijalno posredno smanjili i troškovi privatnim investitorima za pružanje istog stupnja usluge, što bi se moglo odraziti i na cijene domova. Vlasnici domova time bi mogli pružiti adekvatnije usluge čime bi privatni domovi bili daleko zanimljiviji njihovim budućim korisnicima. Okrupnjivanjem veće količine domova bi postojao i veći broj korisnika koji bi te usluge plaćali te bi na taj način postojeće jedinstveno ulaganje mirovinskih fondova bilo praćeno pozitivnih priljevom novca na dugoročnoj razini.

Predstavnici društva za upravljanje mirovinskim fondovima ne smatraju da treba doći do regulatornih promjena jer čak ni da ih zakon ne ograničava u ulaganjima postoje već navedeni

preduvjeti koje oni moraju ispuniti, neovisno o zakonu, da bi fond kao takav imao dugoročnu financijsku korist od potencijalnog investiranja.

Oni isto tako pozdravljaju ovaj model reorganizacije sustava dugotrajne skrbi. Ispitanici iz jednog fonda napominju kako ovo teoretsko novo tržište domova za starije iz aspekta rizičnosti i profitabilnosti je izuzetno atraktivno jer smatraju da su domovi za starije „ stabilan biznis bez volatilnosti“ te nisko rizičan, a potencijalno jako profitabilan jer stanovništvo stari i shodno tome potreba za ovakvom vrstom skrbi raste. O samoj spremnosti ulaganja i jedan i drugi fond pokazuju zainteresiranost. „Načelno podržavamo takav tip ulaganja, te ukoliko se pojavi dobra prilika na tržištu za koju bi naša dubinska analiza pokazala isplativost takvog ulaganja, bili bismo spremni razmotriti ulazak u takvu investiciju“

## 7 Zaključak

Stanovništvo Republike Hrvatske stari. Udio stanovnika starijih od 65. iznosio je 22 % prema popisu iz 2021 (DZS, 2022.a). Pretpostavka je da će do 2050. udio stanovnika starijih od 65 u ukupnom stanovništvu Republike Hrvatske narasti na 31% (Akrap, 2015.). Procjenjuje se da će u svijetu do 2040. godine 81.1 milijuna ljudi bolovati od Alzheimerove bolesti (Ferri et al., 2005.). Sukladno demografskim trendovima te povećanoj incidenciji obolijevanja od raznih bolesti u starijoj populaciji nameće se potreba za povećanim brojem smještajnih kapaciteta u domovima za starije i nemoćne.

Ovo istraživanje je pokazalo kako postoji manjak kapaciteta koji ne može zadovoljiti potrebe građana Republike Hrvatske. Ono sa sobom povlači i velike liste čekanja koje su dodatno zaglušene prijavom starijih građana prije nego što oni zaista žele ići u dom, zbog mišljenja da će zbog manjka mjesta izgubiti svoje. Nedostatak educirane radne snage je problem koji se sve više razvija u sustavu dugotrajne skrbi za starije. Stres, niske plaće i obujam posla dodatno pridonose tome da zaposlenici ne smatraju sustav dugotrajne skrbi atraktivnim zaposlenjem u Republici Hrvatskoj, dok s druge strane pratimo trend odlaska radne snage u ostale zemlje članice Europske Unije.

Prilikom izgradnje doma za starije u privatnom vlasništvu, fizičke osobe, ali i privatni investitori nailaze na niz problema poput stroge zakonske regulative, manjka zainteresiranosti države za suradnju u obliku javno - privatnog partnerstva i konstantan rast tržišnih cijena nekretnina zbog trenutnih problema u građevinarskom sektoru.

Perspektive u izgradnji novih domova za starije i nemoćne postoje. Budućnost nam nosi povećan udio starog i teško bolesnog stanovništva te se pojavljuje potreba za njihovim smještanjem i pružanjem adekvatne skrbi koju može iznijeti samo za to educirano osoblje. Hrvatska kao turistička zemlja također može profitirati od dugotrajne skrbi, prvenstveno izgradnjom doma za starije na Jadranskom obali, čime bismo mogli iskoristiti prirodnu ljepotu mora te njegova ljekovita svojstva u vidu talasoterapije koja se koristi u fizikalnoj medicini te u velikom broju kroničnih bolesti u vidu prevencije, ali i liječenja.

Mirovinski fondovi raspoložu sa velikom količinom novaca prvenstveno jer su građani obvezni uplaćivati dio svojih prihoda, a potom pažljivim i sigurnim ulaganjem oni svoj profit povećavaju. Njihova ulaganja su strogo zakonski regulirana i ne mogu ulagati u nekretnine, već samo u instrumente koji su listani na uređenom tržištu.

Načelno, idejno rješenje za potkapacitiranost je izgradnja novih ustanova za dugotrajnu skrb. Da bi ulaganje od strane mirovinskih fondova bilo isplativo i dugoročno održivo, nameće se ideja okrupnjavanja postojećih ili izgradnja novih povezanih domova za starije čiji bi sveukupan mogući profit mogao biti prihvatljiv za potencijalna ulaganja mirovinskih fondova. Sam proces okrupnjavanja je menadžerski posao. Osnivanjem kompanije koja bi skupila nekolicinu ustanova za starije otvorila bi se mogućnost ulaganja fondovima rizičnog kapitala, čija investiranja nisu toliko strogo regulirana kao investiranja mirovinskih fondova, već ovise o procjeni društva koje njime upravlja. Mirovinski fondovi bi s druge strane, kao pripadnici institucionalnih investitora, uložili u fondove rizičnog kapitala pa bi na taj način posredno mogli uložiti u sustav dugotrajne skrbi.

Državni domovi nisu ekonomski isplativi te je država na financijskom gubitku pa se izgradnja novih domova, državnih ili decentraliziranih, ne nameće kao idealno rješenje za provedbu ovakve reorganizacije sustava dugotrajne skrbi. Dakle, kad pričamo o izgradnji domova za dugotrajnu skrb u koju bi mirovinski fond mogao uložiti, prvenstveno pričamo o mreži domova u privatnom vlasništvu. Zainteresiranost od strane privatnih investitora uvelike postoji. Smatraju kako bi to za hrvatski sustav dugotrajne skrbi to bilo idealno rješenje prvenstveno zato što oni ne bi bili prisiljeni dizati cijene domova, a ostvarili bi višu razinu kvalitete. Isto tako predstavnici Društva za upravljanje mirovinskim fondovima ističu kako i s njihove strane zainteresiranost postoji. Smatraju kako je takva vrsta ulaganja stabilne prirode, zbog nesrazmjera između ponude i potražnje smještaja čime vide potencijalnu mogućnost realizacije ulaganja.

Izgradnjom jedne takve mreže ustanova bi se zatvorio krug. Privatni investitori svojim početnim kapitalom izgrade mrežu domova. Budući korisnici domova za starije tijekom svog radnog vijeka dio svojih prihoda izdvajaju za mirovinske fondove koji bi potom investirali u mrežu domova za starije. Vlasnici domova ulaganjem mirovinskih fondova bi mogli pružiti veći stupanj kvalitete i adekvatniju uslugu čime bi privatni domovi bili zanimljiviji budućim korisnicima. Izdvajanjem sredstava u mirovinski sustav, osiguranici bi se osjećali sigurnije jer znaju da su njihova sredstva plasirana, osim u mirovine, i na njihov život u starosti u obliku bolje pruženih usluga i adekvatnijom skrbi. Navedeno bi na dugoročnoj razini, sa sve većim brojem korisnika zbog demografskih prilika mirovinskim fondovima donijelo profit.

Ovaj rad ima svojih ograničenja u istraživanju. Konkretni radovi o investiranju mirovinskih fondova u dugotrajnu skrb za starije na razini Republike Hrvatske ne postoje, a i na svjetskoj razini su vrlo oskudni. Svi zaključci izneseni u ovom istraživanju su logična posljedica provedene kvalitativne metodologije, odnosno intervjua provedenih sa zadovoljavajućim brojem stručnjaka iz raznih aspekta dugotrajne skrbi za starije.

## 8 Zahvala

Prvenstveno želimo zahvaliti našem mentoru izv.prof.dr.sc. Jakši Krišti sa Ekonomskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu koji je objeručke i najsrdahnije prihvatio naš prijedlog interdisciplinarnog istraživanja, odnosno spajanja medicine i ekonomije. Hvala na iskustvu koje nam je omogućio, znanju kojeg nam je prenio te angažmanu i odgovorima na pitanja što iz opće ekonomije, ali i trudu rješavanja brojnih nedoumica iz ekonomskog aspekta medicine. Hvala mu i za pronalaženje prostora i vremena te usuglašavanju obveza kako njegovih tako i onih koje su nam naša dva različita fakulteta i struke nametala. Omogućio nam je jedinstveno iskustvo tijekom našeg studiranja koje posebno cijenimo.

Isto tako, želimo zahvaliti dr.sc. Marijani Bađun s Hrvatskog instituta za javne financije koja nam je nesebično priskakala u pomoć svaki put kad bi imale problema tehničke prirode te nam u najkraćem mogućem roku pokušala ponuditi najbolje rješenje.

No, isto tako, želimo zahvaliti i jedna drugoj. Na motivaciji kojom je jedna bodrila drugu, na vremenu koje je jedna ulagala kad ga druga nije imala i na idejama koje je jedna iznosila dok je druga mislila da je iscrpila sve izvore.



## 9 Popis literature

1. Akrap, A. (2015.), Demografski slom Hrvatske: Hrvatska do 2051., *Bogoslovska smotra*, 85 (3), 855-868., preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/148000>
2. Bađun, M. (2017.), Financiranje domova za starije i nemoćne osobe u Hrvatskoj, *Revija za socijalnu politiku*, 24 (1), 19-42. <https://doi.org/10.3935/rsp.v24i1.1370>
3. Bađun, M., Krišto J. (2021.), Financial Industry Views on the Prospective Role of Long-Term Care Insurance and Reverse Mortgages in Financing Long-Term Care in Croatia, *Journal of Aging & Social Policy*, 33(6), 673-691. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1750541>
4. Bali, A. S. i Asher M. G. (2012.), Coordinating Healthcare and Pension Policies: An Exploratory Study, *ADB Working Paper Series* (374), preuzeto s <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/156229/adbi-wp374.pdf>
5. Bansal, N., Parle, M. (2014). Dementia: An Overview, *Journal of Pharmaceutical Technology, Research and Management*, 2(1), 29-45. 10.15415/jptrm.2014.21003
6. Derenčinović Ruk, M. (2020.), Private equity fondovi i hrvatsko iskustvo, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, 70 (6), 783-824. <https://doi.org/10.3935/zpfz.70.6.03>
7. Državni zavod za statistiku (2022.a), Prvi rezultati Popisa 2021. na dan: 27. svibnja 2022 [podatkovni dokument], preuzeto s <https://popis2021.hr/>
8. Državni zavod za statistiku (2022.b), Socijalna zaštita [podatkovni dokument], preuzeto s <https://podaci.dzs.hr/hr/statistika-u-nizu/>
9. DZS (2013.), *Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. Stanovništvo prema spolu i starosti* [e-publikacija], preuzeto s <https://web.dzs.hr/arhiva.htm>
10. DZS (2021.), *Procjena stanovništva Republike Hrvatske u 2020.* [e-publikacija], preuzeto s [https://podaci.dzs.hr/media/pchp4exb/7-1-3\\_procjena-stanovnistva-rh-u-2020.pdf](https://podaci.dzs.hr/media/pchp4exb/7-1-3_procjena-stanovnistva-rh-u-2020.pdf)
11. DZS (2022.c), *Prosječne mjesečne neto i bruto plaće zaposlenih za travanj 2022.* [e-publikacija], preuzeto s [https://podaci.dzs.hr/media/begnzwlm/rad-2022-1-1\\_4-prosje%C4%8Dne-mjese%C4%8Dne-neto-i-bruto-pla%C4%87e-zaposlenih-u-2022.pdf](https://podaci.dzs.hr/media/begnzwlm/rad-2022-1-1_4-prosje%C4%8Dne-mjese%C4%8Dne-neto-i-bruto-pla%C4%87e-zaposlenih-u-2022.pdf)

12. Erste plavi mirovinski fond (b.d.), Erste plavi C, preuzeto 16. lipnja 2022. s  
<https://www.ersteplavi.hr/mirovinski-fondovi/obvezna-mirovinska-stednja/erste-plavi-c/>
13. European Commission (2021.a), *2021 pension adequacy report: current and future income adequacy in old age in the EU. Volume 2, Country profiles* [e-publikacija], preuzeto s <https://data.europa.eu/doi/10.2767/765944>
14. European Commission (2021.b), *Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume I*, [e-publikacija], preuzeto s <https://data.europa.eu/doi/10.2767/183997>
15. Europska komisija (2018.), *Primjerenost i održivost mirovina* [e-publikacija], preuzeto s [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/file\\_import/european-semester\\_thematic-factsheet\\_adequacy-sustainability-pensions\\_hr.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/file_import/european-semester_thematic-factsheet_adequacy-sustainability-pensions_hr.pdf)
16. Eurostat (2022.), Life expectancy by age and sex na dan: 16. lipnja 2022 [podatkovni dokument], preuzeto s [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO\\_MLEXPEC\\_custom\\_298563/1/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO_MLEXPEC_custom_298563/1/default/table?lang=en)
17. Ferri, C. P., Prince, M., Brayne, C., Brodaty, H., Fratiglioni, L., Ganguli, M., Hall, K., Hasegawa, K., Hendrie, H., Huang, Y., Jorm, A., Mathers, C., Menezes, P. R., Rimmer, E., Sczufca, M., & Alzheimer's Disease International (2005.), Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study, *Lancet (London, England)*, 366(9503), 2112–2117. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67889-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67889-0)
18. Flick U. (2018.), *Doing triangulation and Mixed Methods*, 2. izdanje, New York, SAGE Publications
19. Gelo F., Matanić A., Matanić Vautmans M. (2021.), Long term care (LTC) in Croatia; nursing home care cost analysis, u: Zavr I., Vuković D., Cerović Lj. (ur.), *Economic and Social Development (Book of Proceedings)*, 72nd International Scientific Conference on Economic and Social Development Development – "Digital Transformation and Business (str. 135-150.), Varaždin, Varaždin Development and Entrepreneurship Agency
20. Halmi, A. (2013.), Kvalitativna istraživanja u obrazovanju, *Pedagoška istraživanja*, 10(2), 203-218. preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/129605>
21. Hrvatska enciklopedija (b.d.), Starenje, preuzeto 18. lipnja 2022. s <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=57840>

22. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (b.d.), Pregled prava, preuzeto 10.lipnja s <https://www.mirovinsko.hr/hr/pregled-prava/28>
23. HZMO (2011.), *Statističke informacije Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje*, [e-publikacija] preuzeto s [https://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/statistika/statisticke-informacije/2011/2/Statisticke\\_informacijeHZMOa\\_2\\_2011\\_srpanj2011.pdf](https://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/statistika/statisticke-informacije/2011/2/Statisticke_informacijeHZMOa_2_2011_srpanj2011.pdf)
24. HZMO (2022.), *Pregled osnovnih podataka o stanju u sustavu mirovinskog osiguranja za travanj 2022. (isplata u svibnju 2022.)* [e-publikacija], preuzeto s <https://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/statistika/Osnovni-podatci-2022/osnovni-podatci-2022-05-HR.pdf>
25. Ivanišević, G. (2016.), Prirodne pretpostavke zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin*, (27), 11-23, preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/170952>
26. Krišto J., Stojanović A. i Pavković A. (2014.), Impact of insitutional investors on financial market stability: lesson from financial crisis, *Inernational Journal of Diplomacy and Economy*, 2(1/2), 102-117. <http://dx.doi.org/10.1504/IJDIPE.2014.060746>
27. Marenjak, S., Skendrović, V., Vukmir, B. i Čengija, J. (2007)., Javno privatno partnerstvo i njegova primjena u Hrvatskoj, *Građevinar*, 59 (7), 597-605. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/16460>
28. Mathison S. (1988.), Why Triangulate?, *Educational Researcher*, 17(2), 13-17. <https://doi.org/10.3102/0013189X017002013>
29. Mertens D.M. i Hesse-Biber S. (2012.), Triangulation and Mixed Methods Research: Provocative Positions, *Journal of Mixed Methods Research*, 6(2), 75-79. <https://doi.org/10.1177/1558689812437100>
30. Ministarstvo financija (2022.a), Državni proračun, Rashodi po funkcijskoj klasifikaciji 2018., 2019., 2020., 2021., 2022. na dan 27. svibnja 2022. [podatkovni dokument], dostupno na <https://mfin.gov.hr/proracun-86/86>
31. Ministarstvo financija (2022.b), Planovi isplata proračunskim korisnicima – arhiva 2019., 2020., 2021. na dan 27. svibnja 2022. [podatkovni dokument], dostupno na <https://mfin.gov.hr/istaknute-teme/drzavna-riznica/izvršenje-proracuna/planovi-isplata-proracunskim-korisnicima-arhiva/166>

32. MROSP (2021.a), *Godišnje statističko izvješće o domovima i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2020. godini* [e-publikacija], preuzeto s: <https://mrosp.gov.hr/strategije-planovi-programi-izvjesca-statistika/4165>
33. MROSP (2021.b), *Godišnje statističko izvješće o drugim pravnim osobama koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2020. godini* [e-publikacija], preuzeto s: <https://mrosp.gov.hr/strategije-planovi-programi-izvjesca-statistika/4165>
34. Munteanu, C. i Munteanu, D. (2019.), *Thalassotherapy today*, *Balneo Research Journal*, 10(4), 440-444. <https://doi.org/10.12680/balneo.2019.278>
35. Mustać, J. (2019.), *Cjenovni balon na tržištu nekretnina u Republici Hrvatskoj*, *Oeconomica Jadertina*, 9 (1), 78-88, preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/220763>
36. Novaković, D. (2015.), *Evaluation of the financial performance of pension funds in Croatia*, *Ekonomski vjesnik*, 28 (1), 199-212, preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/140831>
37. Obadić, A., Tica, J., Andabaka, A., Arčabić, V., Barić, V., Beg, M., ... Smolić, Š. (2017.), *Gospodarstvo Hrvatske*, Zagreb, Ekonomski fakultet Zagreb
38. OECD (2020), *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*, *OECD Health Policy Studies*, Paris: OECD <https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en>
39. Olgić Draženović, B., i Kusanović, T. (2016.), *Determinants of capital market in the new member EU countries*, *Economic research - Ekonomska istraživanja*, 29 (1), 758-769. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2016.1197551>
40. Peksevim S. (2021.), *Pension Systems in the Developing World: Current Challenges and Future Directions*, preuzeto 15. lipnja 2022. s <https://www.cepar.edu.au/publications/working-papers/pension-systems-developing-world-current-challenges-and-future-directions>
41. Persoli, A.M. (2007.), *Javno-privatno partnerstvo*, *Pravnik*, 41 (85), 111-123, preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/33853>
42. *Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne osobe*, Narodne novine, br. 121/2000, (2000.), [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2000\\_12\\_121\\_2302.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2000_12_121_2302.html)
43. Rosen H.S. i Gayer T. (2010.), *Javne financije*, 2. izdanje, Institut za javne financije, Zagreb

44. Saroha J. (2018.), Types and significance of population pyramid, *World Wide Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 4(4), 59-69, preuzeto s <http://wwjmr.com/archive/2018/4/923/types-and-significance-of-population-pyramids>
45. Stašević, I., Škalec, K., Ropac, D. (2020.), Razlozi migracije medicinskih sestara u druge zemlje Europske Unije, u: Fazlović, A. (ur.), *Europske i euroazijske integracije-prednosti i nedostaci*, str.:190-200, Brčko: Evropski univerzitet
46. Stewart, F., Despalins, R. i Remizova, I. (2017.), Pension Funds, Capital Markets, and the Power of Diversification, *Policy Research Working Paper*, (8136) s <http://hdl.handle.net/10986/27639>
47. Šimurina N., Šimović H., Mihelja Maja Ž., Primorac M. (2012.), *Javne financije u Hrvatskoj*, Zagreb, Ekonomski fakultet Zagreb
48. Tanaka, S. (2016.), A Proposal for Redesigning Social Security: Long-Term Care Pension, *The Geneva Papers on Risk and Insurance- Issues and Practice*, 41(2) , 98–117. <https://doi.org/10.1057/gpp.2015.27>
49. Yessentay A., Kireyeva A. A., Khalitova M., Abilkayir N. A. (2020.), Financing of Healthcare Facilities in Pension System Assets of Ecologically Problematic Regions in Kazakhstan, *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(7), 531 – 541. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2020.vol7.no7.531>
50. Zakon o obveznim mirovinskim fondovima, Narodne novine br. 19/14., 93/15., 64/18., 115/18. i 58/20. (2020.)
51. Zakon o socijalnoj skrbi, Narodne novine br. 18/22., 46/22. (2022.) [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022\\_02\\_18\\_181.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_02_18_181.html)
52. Zakon o tržištu kapitala, Narodne Novine br. 65/18, 17/20, 83/21, (2021.), <https://www.zakon.hr/z/171/Zakon-o-tr%C5%BEi%C5%A1tu-kapitala>

## 10 Popis grafikona i tablica

Grafikon 1. Dobno spolna piramida prema prvim rezultatima popisa stanovništva iz 2021. godine .....	5
Grafikon 2. Udio stanovnika po dobnim skupinama u 2021. godini .....	6
Grafikon 3. Indeks starenja od 1971.-2020. godine .....	7
Grafikon 4. Broj korisnika mirovina prema svotama isplaćenih mirovina (pravo na mirovinu je ostvareno prema Zakonu o mirovinskom osiguranju bez međunarodnih ugovora).....	8
Grafikon 5. Broj ukupnih korisnika prema dobi i spolu u domove pod vlasništvom Republike Hrvatske, decentraliziranim domovima i domovima koji nisu državni ni decentralizirani .....	14
Grafikon 6. Broj korisnika prema glavnom razlogu smještaja u državnim, decentraliziranim domovima i domovima koji nisu državni ni decentralizirani.....	15
Grafikon 8. Udio izdataka socijalne zaštite i izdataka za naknade socijalne zaštite u BDP-u.	18
Tablica 1. Prikaz prosječne starosti stanovništva Republike Hrvatske od 1971. do 2020. godine .....	6
Tablica 2. Ključna ograničenja ulaganja obveznih mirovinskih fondova.....	11
Tablica 3. Broj domova za starije i ukupni smještajni kapacitet.....	14
Tablica 4. Rashodi prema funkcijskoj klasifikaciji državnog proračuna 2018.-2022.....	17
Tablica 5. Plan isplata proračunskim korisnicima 2019.-2021. ....	18
Tablica 6. Ključne kategorije, pripadajuće teme i citati istraživanja .....	25

## Dodatak 1. Pitanja za intervju

1. Što mislite koji su potencijali/ problemi poslovnog modela postojećih domova za starije ( sustava za starije)?

a. Tko ili što utječe na te potencijale ili probleme ?

2. Možete li navesti izazove u izgradnji objekata za dugotrajnu skrb za starije u privatnom vlasništvu?

a. Mijenjaju li se ti izazovi tijekom vremena?

b. Postaju li intenzivniji ili manje intenzivni s obzirom na okolinu u kojoj se nalaze?

3. Postoje li, po Vama, perspektive u izgradnji domova za starije i koji su njihovi tržišni potencijali?

a. Promatrajući iz perspektive privatnih domova za starije kao izvozni proizvod?

b. Promatrajući iz perspektive ulaganja u infrastrukturu?

c. Promatrajući iz perspektive potencijalnih dolazaka velikih međunarodnih kompanija koje se bave domovima za starije?

4. Koje su prednosti/ nedostaci i postoji li spremnost ulaganja mirovinskih fondova u domove za starije?

a. Zašto ne ulažu trenutno?

b. Koji su preduvjeti da bi značajnije ulagali (razvojna faza tržišta domova za starije)?

c. Mislite li da bi trebalo doći do regulatorne promjene u ulaganjima mirovinskih fondova?

d. Kakva je rizičnost i profitabilnost iz perspektive mirovinskih ulaganja?

5. Planirate li ili razmatrate ulaganje u domove/ planirate li ulaganje u dom od strane financijske institucije?

a. Imate li naznaka značajnijih novih ulaganja u domove za starije?

Ana Mežnarić, Ljubica Mežnarić

## **Investicijski potencijal ulaganja mirovinskih fondova u dugotrajnu skrb za starije**

### 11 Sažetak

Stanovništvo Republike Hrvatske stari. U starosti je povećana incidencija demencije, posebno Alzheimerove bolesti. Demografske prilike nameću povećanu potrebu za novim smještajnim kapacitetima i educiranom radnom snagom, prvenstveno medicinskim osobljem. Radom se analiziraju trenutni problemi u sustavu dugotrajne skrbi za starije, problemi s kojima se susreću privatni domovi, perspektivu koju ima izgradnja dodatnih domova za starije i nemoćne te zainteresiranost za ulaganje mirovinskih fondova u sustav dugotrajne skrbi. U istraživanju se koristi triangulacijski pristup. Podaci su prikupljeni putem intervjua sa 16 ispitanika koje su činili ravnatelji domova za starije, akademski stručnjaci, predstavnici mirovinskih fondova i drugi bitni akteri. Pri tome se nastojala postići maksimalna raznolikost ispitanika i prikupiti stavove stručnjaka o trenutnim mogućnostima i perspektivama razvoja sustava dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj. Rezultati istraživanja ukazuju na interes mirovinskih fondova za ulaganje u sustav dugotrajne skrbi, no prije toga je potrebna reorganizacija sustava domova za starije.

Ključne riječi: starenje stanovništva, domovi za starije i nemoćne, kapacitet, ulaganje, mirovinski fondovi



Ana Mežnarić, Ljubica Mežnarić

## **Investment potential of pension funds investing in long- term care for the elderly**

### 12 Summary

The population of the Republic of Croatia is aging. The incidence of dementia, especially Alzheimer's disease, is increased with age. Demographic opportunities impose an increased need for new accommodation and an educated workforce, primarily medical staff. This paper analyzes the current problems of the long-term care system for the elderly, the problems faced by private nursing homes, the perspective of building additional nursing homes and the interest in investing pension funds in the long-term care system. A triangulation approach is used in the research. Data were collected through interviews with 16 respondents consisting of directors of nursing homes, academic experts, pension fund representatives, and other relevant actors. In doing so, the aim was to achieve maximum diversity of the respondents and collect opinions of the experts on current opportunities and perspectives for the development of long-term care in Croatia. The results of the research indicate the interest of pension funds in investing in the long-term care system, but before that reorganization of the system of nursing homes is needed.

Key words: population aging, nursing homes, capacity, investment, pension funds





