

Pripreme RH za pregovore o punopravnome članstvu u 28. poglavlju – zaštita potrošača i zdravlja **(Croatia's Preparations for Negotiations on Full Membership in Chapter 28: Consumer Protection and Health)**

Ružica Gelo

Hrvatska gospodarska komora

U listopadu 2005. godine formalno su otvoreni pregovori o pristupanju Hrvatske Europskoj uniji. Za potrebe vođenja pregovora Hrvatska je Vlada, za svako od 35 poglavlja, osnovala radnu skupinu. Radnu skupinu za poglavlje 28. uz predstavnike državne administracije čine i predstavnici akademske zajednice, provedbenih agencija te nevladinog sektora.

Pregovarački proces za ovo poglavlje započeo je tzv. analitičkom usporedbom zakonodavstva (screening) koji se odvijao u dvije faze. Tijekom eksplanatorne faze koja je za poglavlje 28. održana 8. i 9. lipnja, Europska komisija predstavila je pravnu stečevinu. Bilateralni screening održan je 10. i 11. srpnja, a na njemu su hrvatski predstavnici dali prikaz našeg zakonodavstva i stupanj njegove usklađenosti s pravnom stečevinom.

Za bilateralnu fazu screeninga hrvatsko izaslanstvo izradilo je tzv. screening liste kao i dokument u Non-paper formi u kojem je dan prikaz nacionalne politike u području zaštite potrošača i zdravlja ljudi te su navedena područja u kojima zakonodavstvo Republike Hrvatske još uvijek nije usklađeno s pravnom stečevinom. Posebnu važnost u ovom, ali i u svim ostalim poglavljima, Europska komisija daje provedbi propisa i administrativnim kapacitetima potrebnim za njihovu provedbu.

Po okončanju screening-a Europska komisija pristupa izradi Izvješća u čijem će završnom dijelu dati ocjenu o spremnosti Hrvatske za otvaranje pregovora u ovom poglavlju. Ukoliko bi procjena Europske komisije bila da Republika Hrvatska nije spremna za otvaranje pregovora, moguće je i utvrđivanje mjerila (benchmark). Ukoliko će procjena Europske komisije biti da je Republika Hrvatska spremna za otvaranje pregovora, obveza je Hrvatske dostaviti Pregovaračka stajališta.

Poglavlje 28. u osnovi se sastoji od dvije velike cjeline, jedne koja se odnosi na zaštitu potrošača i druge koja je vezana za zaštitu zdravlja ljudi.

Zaštita potrošača

Temeljni cilj Zaštite potrošača Europske unije jest zaštita interesa građana koji žive unutar Europske unije. Osim legislativnog okvira za ovo područje, Europska komisija usvaja i druge dokumente kojima osigurava provedbu svoje politike. U strategiji koja se odnosi za razdoblje 2002-2006. godina, Europska je komisija utvrdila tri osnovna cilja:

- visoku razinu zaštite potrošača;
- učinkovitu provedbu i
- odgovarajuću razinu uključenosti proizvođačkih organizacija u EU politiku.

Hrvatska je usvajanjem Zakona o zaštiti potrošača i Nacionalnog programa postavila okvir za provedbu svoje politike zaštite potrošača. Postojeći Zakon preuzeo je veliki broj odredbi iz pravne stečevine, a do konca godine planira se pristupiti izmjenama Zakona kako bi se preuzele odredbe koje do sada nisu bile uključene u Zakon poput primjerice sklapanja potrošačkih ugovora o financijskim uslugama na daljinu.

Međutim, kako je i sama Europska komisija u svojoj Strategiji kao jedan od svojih prioriteta prepoznala potrebu učinkovite provedbe propisa, i Hrvatska će dalje morati intenzivno raditi na provedbi propisa i jačanju administrativnih kapaciteta za kvalitetan nadzor tržišta, ali i kroz osnaživanje pravosudnog sustava. Jačanje potrošačkih udruga i podizanje svijesti u javnosti o važnosti ovoga segmenta kao i zaštiti na koju potrošači imaju pravo aktivnosti su na kojima se mora poraditi u nadolazećem razdoblju.

U srednjoročnom razdoblju mogu se očekivati i promjene pravne stečevine (primjerice zbog rastuće uloge Interneta u prodaji turističkih usluga) što će zahtijevati daljnju prilagodbu hrvatskog

zakonodavstva.

Zaštita zdravlja

Veliki dio ovoga područja čini tzv. «soft acquis» odnosno «meku pravnu stečevinu» što znači da Europska komisija ovo područje ne regulira kroz direktive i uredbe nego daje mišljenja i preporuke vezano uz pojedinu problematiku. Obvezujući se propisi odnose na zarazne bolesti ograničavanje uporabe duhanskih proizvoda, transplataciju organa te transfuziju krvi dok je reguliranje ostalih segmenata javnog zdravstva obuhvaćenih ovim poglavljem kao što su alkohol, droge, pravilna prehrana, mentalno zdravlje itd., prepušteno zemljama članicama. Ovaj se dio poglavlja smatra i tzv. «političkim poglavljem» jer se odnosi na prava pojedinca ne samo na pristup uslugama zdravstvenog sektora nego i na primjerice prava bivših ovisnika ili mentalno oboljelih na normalan rad i život.

Hrvatska je, u ovom dijelu poglavlja, postigla visok stupanj usklađenosti s pravnom stečevinom. Međutim, Hrvatska će sama morati nastaviti rad na onim područjima u kojima procjenjuje da ima poteškoća. Prema izlaganjima stručnjaka Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi potrebno je donijeti ili nadopuniti dio propisa koji uređuju ovo područje, te usvojiti nekoliko strateških dokumenata i akcijskih planova na području soft acquis –a. Prvo je potrebno ponajprije na području ograničavanja uporabe duhanskih proizvoda, a drugo na području borbe protiv alkoholizma, i to posebice kod mlade populacije, te borbe protiv pretilosti. Većina potrebnih dokumenata je već u formi prijedloga ili u visokoj fazi nacрта, no dakako da nam predstoji ulaganje velikih napora u njihovoj provedbi.

Zaključno

Nakon okončanog procesa screening-a, Radna skupina za ovo poglavlje pristupit će izradi Pregovaračkih stajališta kako bi ih bila spremna dostaviti Europskoj komisiji odmah po zaprimanju Izvješća. Međutim, iznimno je važno istovremeno nastaviti rad ne samo na usklađivanju zakonodavstva nego i na jačanju institucija i administrativnih kapaciteta. Ovo je iznimno važno ne samo za uspješan proces pristupanja nego i za kvalitetno članstvo u Europskoj uniji.

Autorica je zamjenica direktora Sektora za poljoprivredu, prehrambenu industriju i šumarstvo Hrvatske gospodarske komore, te glavni pregovarač za poglavlje 28.