



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

KLASA: 022-03/22-12/45
URBROJ: 50301-04/04-22-6

Zagreb, 5. listopada 2022.



Hs**NP*021-03/22-09/42*50-22-04**Hs

REPUBLIKA HRVATSKA
65 - HRVATSKI SABOR
ZAGREB, Trg Sv. Marka 6

Primljeno: 05-10-2022		
Klasifikacijski broj	Org. jed.	
021-03/22-09/42	65	
Uredni broj	Pril.	Vrij.
50-22-04	-	-

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

PREDMET: Izvješće pučke pravobraniteljice „Utjecaj epidemije COVID-19 na ljudska prava i jednakost - Preporuke za jačanje otpornosti na buduće krize“ - mišljenje Vlade

Veza: Pismo Hrvatskoga sabora, KLASA: 021-03/22-09/42, URBROJ: 65-22-03, od 16. svibnja 2022.

Na temelju članka 122. stavka 2. Poslovnika Hrvatskoga sabora („Narodne novine“, br. 81/13., 113/16., 69/17., 29/18., 53/20., 119/20. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske i 123/20.), Vlada Republike Hrvatske o Izvješću pučke pravobraniteljice „Utjecaj epidemije COVID-19 na ljudska prava i jednakost - Preporuke za jačanje otpornosti na buduće krize“, daje sljedeće

MIŠLJENJE

Vlada Republike Hrvatske u odnosu na Izvješće pučke pravobraniteljice „Utjecaj epidemije COVID-19 na ljudska prava i jednakost - Preporuke za jačanje otpornosti na buduće krize“, koje je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnijela pučka pravobraniteljica, aktom od 11. svibnja 2022., ukazuje na sljedeće:

Od početka pojave epidemije bolesti COVID-19 Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske uvažavao je mišljenja i preporuke zdravstvene struke i epidemioloških službi te je sve mjere uvodio, mijenjao ili ukidao, odnosno donosio odluke, rukovodeći se sljedećim principima:

- sve uvedene nužne epidemiološke mjere uvedene su u prvom redu radi zaštite ljudskih života i zdravlja, uvažavajući načelo razmjernosti kako bi se u najmanjoj mogućoj mjeri ograničilo funkcioniranje gospodarstva i drugih segmenata društvenog i privatnog života
- primarno se uvažavalo mišljenje i preporuke epidemioloških stručnjaka i znanstvenika, kako na nacionalnoj razini tako i na županijskim razinama s obzirom na epidemiološku situaciju u pojedinoj regiji
- održavanje svakodnevne koordinacije s lokalnim stožerima, što je rezultiralo kvalitetnim, profesionalnim i pravovremenim postupanjem i provođenjem svih odluka Stožera

- raznim kanalima kriznog komuniciranja građani su pravovremeno i transparentno informirani o razvoju epidemiološke situacije i educirani o potrebi pridržavanja epidemioloških mjera i preporuka i uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo
- davanje prednosti edukacijskom i preventivnom djelovanju u odnosu na represivno, kad god je to bilo moguće
- kontinuirano se isticala važnost osobne odgovornosti i načina ponašanja svakog pojedinca u sprječavanju širenja bolesti COVID-19
- kontinuirano se, odmah nakon što je započelo cijepljenje u Republici Hrvatskoj, razvijala i propagirala svijest o nužnosti cijepljenja kao najvažnijeg načina sprječavanja širenja bolesti COVID-19.

Također, od siječnja 2022., a u skladu s Rješenjem Ustavnog suda Republike Hrvatske, broj: U-II-5781/2021 i dr., od 21. prosinca 2021., Stožer je uz svaku odluku kojom je uvodio, mijenjao ili ukidao uvedene nužne epidemiološke mjere, u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, na mrežnim stranicama Ravnateljstva civilne zaštite Ministarstva unutarnjih poslova, objavljivao i odluke s obrazloženjima uvođenja, mijenjanja ili ukidanja uvedenih nužnih epidemioloških mjera. Iz objavljenih obrazloženja jasno je vidljivo da se prilikom određivanja pojedinih mjera Stožer rukovodio recentnim znanstvenim spoznajama te da su uvedene epidemiološke mjere bile nužne, legitimne, razmjerne i vremenski ograničene.

Osim toga, Stožer je, izravno i putem Ravnateljstva civilne zaštite Ministarstva unutarnjih poslova, održao cijeli niz sastanaka s predstavnicima raznih gospodarskih udruženja i udruga koje su predstavljale skupine djelatnosti ili skupine građana na koje su se mjere odnosile, a na kojima ih je pravovremeno informirao o potrebi uvođenja nužnih epidemioloških mjera.

Vezano uz nadzor pridržavanja uvedenih nužnih epidemioloških mjera, potrebno je istaknuti da je postupanje inspektora Ravnateljstva civilne zaštite Ministarstva unutarnjih poslova uređeno zakonskim i podzakonskim propisima koji uređuju unutarnje ustrojstvo Ministarstva unutarnjih poslova, te da nije bile odstupanja od njih, a da je postupanje pripadnika lokalnih i regionalnih stožera civilne zaštite kontinuirano bilo praćeno i ujednačavano, TETRA komunikacijom nacionalnog s regionalnim i lokalnim stožerima civilne zaštite te davanjem jasnih pisanih uputa Stožera radi jedinstvenog postupanja i ujednačavanja rada svih stožera.

Zaključno se ističe kako su Stožer i Ravnateljstvo civilne zaštite Ministarstva unutarnjih poslova u svojem postupanju tijekom epidemije bolesti COVID-19, u najvećem dijelu već implementirali i primjenjuju preporuke iz predmetnog Izvješća koje se odnose na njihov rad, s napomenom da će uzeti u obzir i sve ostale u dijelu koji ne sprječava pravovremeno i učinkovito postupanje prilikom odgovora na krizu.

Nadalje, u odnosu na zdravstveni sustav, strategija borbe protiv bolesti COVID-19, i prije proglašenja globalne pandemije, uključila je reorganizaciju rada u bolnicama kako bi se optimiziralo korištenje svih raspoloživih resursa, pri čemu je glavni imperativ bio osigurati pravodobnu bolničku zdravstvenu zaštitu pacijentima oboljelima od bolesti COVID-19 te istodobno kontinuirano zbrinjavati hitne i prioritetne pacijente (onkološki pacijenti, djeca, trudnice i druge vulnerabilne skupine). Ovisno o tijeku epidemije bolnički sustav je cijelo vrijeme promptno prilagođavao svoje funkcioniranje u skladu s aktualnim potrebama pacijenata. Dokaz za to su unutarnje preraspodjele posteljnih kapaciteta za COVID-19 pacijente, njihovo povećanje ili smanjenje, u relaciji s brojem oboljelih.

Uzimajući u obzir potrebu osiguranja visoke razine sigurnosti u bolničkim ustanovama, u 1. valu epidemije značajno je reduciran redovan rad, ali se početkom svibnja 2020. ponovno reaktivirao bolnički sustav. Tada su bolnice kontaktirale pacijente koji za vrijeme 1. vala nisu mogli ili željeli koristiti bolničke usluge kako bi nadoknadili propuštene preglede i postupke. S obzirom na neizvjesnost u vezi daljnjeg tijeka epidemije, bolničke ustanove su i nadalje bile spremne u slučaju pogoršanja epidemiološke situacije uspostaviti prijašnju organizaciju rada, a od ravnatelja je zatraženo striktno poštivanje epidemioloških mjera radi sprječavanja prijenosa infekcije te zaštite pacijenata i zaposlenika bolnica. Istovremeno je zatražena revizija listi čekanja i nadoknada propuštenih termina kako bi ne-COVID pacijenti ostvarili potrebnu bolničku zdravstvenu zaštitu. Vezano uz navedeno, bolnički sustav u Republici Hrvatskoj funkcionirao je kao i bolnički sustavi u drugim europskim državama, u uvjetima koje je diktirala epidemija potpuno nove bolesti.

Vezano uz zbrinjavanje pacijenata s post-COVID stanjem, Hrvatski zdravstveni sustav je sukladno međunarodnoj praksi već u drugoj polovici 2020. organizirao liječenje navedenih pacijenata u specijalističkim bolničkim ambulancama, dnevnim bolnicama i bolničkim odjelima. Najviše post-COVID pacijenata obrađenih je u KB Dubrava, zatim u KBC Split, KBC Rijeci i u KBC Zagreb, a s vremenom sve se više bolnica uključivalo u zbrinjavanje post-COVID pacijenata.

Za vrijeme epidemije, osobita pozornost vođena je o zaštiti trudnica, roditelja i babinjača, posebice od potencijalne zaraze COVID-19, te je Ministarstvo zdravstva zatražilo od bolnica da organiziraju rad u skladu s epidemiološkom situacijom prema organizacijskim i kadrovskim mogućnostima. Kako je i potpora bliske osobe na porođaju izuzetno bitna, Ministarstvo je u više navrata dalo bolnicama preporuku da se omogući pratnja na porodu, kada god to dopuštaju epidemiološka situacija, organizacijski i prostorni uvjeti.

Boravak roditelja uz dijete u bolnici nije bio niti u jednom trenutku ukinut niti zabranjen od strane Ministarstva zdravstva te je u pravilu kroz cijeli tijek trajanja pandemije omogućen 24-satni boravak roditelja uz dijete, osim u slučajevima kada to nije bilo moguće zbog prostornih uvjeta u bolnici ili zbog medicinske indikacije kod djeteta. Većina ustanova osiguravala je boravak barem jednog roditelja uz dijete, a pritom su pojedine bolnice omogućavale boravak uz dijete u slučajevima npr. boravka majke koja doji dijete, boravka roditelja djeteta s teškoćama u razvoju, zatim uz dijete koje je mlađe od dvije godine ili boravka roditelja u slučaju teško bolesnog djeteta.

Ministarstvo zdravstva je prosljedilo bolnicama uputu o osobitoj važnosti osiguranja redovitih posjeta roditelja bolesnom djetetu, kao i boravka roditelja uz dijete, te su bolnice pozvane da ovisno o epidemiološkoj situaciji ulože napore u organizaciju posjeta roditelja bolesnoj djeci kako bi se broj posjeta i njihovo vremensko trajanje omogućilo u što većoj mjeri.

Nadalje, u odnosu na navod iz Izvješća (str. 3) da je nedostajala pravovremena najava mogućih mjera koje bi se uvodile temeljem određenih kriterija, čime bi se uveo veći stupanj predvidivosti, Vlada Republike Hrvatske je stajališta da se radi o neprovedivoj pretpostavci jer je pandemiju karakterizirala pojavnost u valovima pri čemu je svaki val imao svoje specifičnosti i potpuno nove i nepredvidljive značajke u odnosu na prethodne valove. Time nikakav jedinstveni trajni ili iole trajniji kriterij nije mogao biti primijenjen, a kada bi i bio primijenjen bio bi na štetu građana jer bi implicirao strože mjere nego su bile na snazi u svakom trenutku pandemije, osim možda u prvom valu.

U odnosu na nejasan navod iz Izvješća (str. 9) da podaci s početka 2021. govore o smanjenju broja dolazaka u ordinacije obiteljskih liječnika, no povećanju broja kontakata za 40 % (telefonski ili drugim kanalima), za pretpostaviti je da se isti odnosi na usporedbu podataka za 2019. i 2020. S tim u vezi, potrebno je ukazati na to da primarnu zdravstvenu zaštitu u Republici Hrvatskoj redovito godišnje koristi više od 90 % svih osoba koje su zdravstveno osigurane, a taj visoki postotak korištenja se održao i u pandemijskoj godini. To potvrđuje važnost uloge ovog dijela zdravstvenog sustava u očuvanju i praćenju zdravstvenog stanja pučanstva. Prema podacima Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava Republike Hrvatske, u 2020. je na razini primarne zdravstvene zaštite (djelatnost obiteljske (opće) medicine, djelatnost zdravstvene zaštite predškolske djece i djelatnost zdravstvene zaštite žena) zabilježeno minimalno smanjenje (1,9 %) broja kontakata sa zdravstvenom zaštitom u odnosu na prethodnu godinu, pri čemu se pojam kontakt odnosi se na svaki kontakt sa zdravstvenom zaštitom: posjet, pregled, telefonske konzultacije i ostalo. Budući da je, zbog epidemije bolesti COVID-19, a u cilju zaštite zdravlja zdravstvenih radnika i pacijenata preporučeno maksimalno moguće smanjenje dolazaka pacijenata u ordinacije te obavljanje samo hitnih i neodgodivih pregleda i postupaka dok traje epidemija, tijekom 2020. je zabilježeno smanjenje u broju pregleda od 28,2 %. Međutim, zabilježeno je povećanje broja tele-konzultacija (fiksni telefon, mobitel, SMS, videokonferencijski pozivi, e-mail i dr.) za više od 150 %.

U odnosu na navod da će biti potrebno zadržati druge metode naručivanja na cijepjenje (telefon ili osobno), kako bi usluge i informacije građanima bile dostupne preko više kanala, potrebno je napomenuti da se od lipnja 2021. u cijeloj Hrvatskoj, a u nekim županijama i prije, građani mogu cijepiti bez naručivanja i najave diljem Hrvatske na brojnim punktovima. Ova apsolutna dostupnost cijepjenja bez ikakvih administrativnih i drugih prepreka odnosi se i na posebne skupine stanovništva, uključujući Rome. Veća dostupnost cijepjenja od omogućene nije moguća jer bi dovela do rasipanja zdravstvenih resursa.

Nadalje, u odnosu na navod (str. 29) da izolacija i prestanak odvijanja rehabilitacijskih, socijalnih i obrazovnih programa pokazuju posljedice za različite kategorije djece s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, Vlada Republike Hrvatske ističe da se radi o općenitom zaključku, bez pojašnjenja o kojim se posljedicama radi, u kojem obimu su iste prisutne te na koji su način utvrđene. Također, potrebno je istaknuti da, premda znanstvene studije pokazuju da je od početka COVID-19 pandemije identificiran veliki broj rizičnih čimbenika koji mogu ugroziti mentalno zdravlje, iste pokazuju da su identificirani i zaštitni čimbenici, poput psihološke otpornosti.

Također, sve ustanove kojima je osnivač Republika Hrvatska, kao i one s kojima Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike ima ugovorenu suradnju, nastavile su pružati socijalne usluge korištenjem različitih oblika podrške prilagođavajući se mjerama zaštite. S ciljem zaštite starijih osoba i osoba iz drugih ranjivih skupina, koji su prepoznati kao zdravstveno najugroženijima epidemijom bolesti COVID-19, Ministarstvo je od početka epidemije pružalo podršku pružateljima usluga u sustavu socijalne skrbi, što je u 1. valu rezultiralo iznimno malim brojem zaraženih osoba koje koriste uslugu smještaja.

U kolovozu 2020. osnovano je Povjerenstvo za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 nad starijim osobama i osobama iz drugih ranjivih skupina, kao međuresorno savjetodavno i stručno tijelo Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. Rad ovog Povjerenstva rezultirao je:

- ponovnim osnivanjem mobilnih timova za kontrolu provedbe uputa za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi
- davanjem preporuke svim pružateljima usluga o nužnosti osiguravanja dovoljnih količina cjepiva protiv gripe za korisnike u sustavu socijalne skrbi
- izmjenama i dopunama Zakona o socijalnoj skrbi u svrhu unaprjeđenja organizacije rada u kriznim situacijama
- pripremom letaka u svrhu boljeg informiranja starijih osoba i osoba s invaliditetom o načinu zaštite od epidemije, uključujući sve starije osobe, te načinu osiguravanja podrške u situaciji zaraze ili samoizolacije
- pripremom informativne kampanje za zaštitu starijih osoba i osoba s invaliditetom (TV, radijski i spotovi za online platforme, gostovanja u radijskim i TV emisijama)
- osnivanjem besplatnog broja za pružanje informacija vezano za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 za starije osobe u svrhu davanja relevantnih informacija
- uspostavljanjem suradnje s Centrom za mentalno zdravlje Nastavnog zavoda za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar u svrhu pripremljenosti za davanje stručne psihosocijalne podrške korisnicima i zaposlenicima u sustavu socijalne skrbi
- kontinuiranom izradom uputa o sprječavanju i suzbijanju epidemije u sustavu socijalne skrbi prilagođavajući se trenutnom stanju pandemije
- pripremom karantena u suradnji sa županijskim stožerima za izolaciju asimptomatskih pacijenata i pacijenata sa slabijim simptomima bolesti COVID-19
- kontinuiranim osiguravanjem zaštitne opreme svim pružateljima socijalnih usluga
- izradom analize o iskazu interesa korisnika usluga smještaja i organiziranog stanovanja te zaposlenika za cijepljenje protiv COVID-19.

Pružatelji izvaninstitucijskih usluga također su koristili sve mogućnosti komunikacije s korisnicima usluga i njihovim roditeljima kako bi i na taj način pružili uslugu i bili dostupni u pružanju podrške.

U odnosu na navod da su u uvjetima epidemije osobe s invaliditetom koje žive u vlastitim domovima bile suočene s neadekvatnom podrškom i nedostatkom osobne asistencije, nedovoljnim brojem i količinom zaštitne opreme te otežanim pristupom zdravstvenom sustavu, Vlada Republike Hrvatske naglašava da u pružanju usluge osobne asistencije nije došlo do prekida pružanja usluge, odnosno posljedično do njezina nedostatka, već je, sukladno Uputama za pružanje usluge osobne asistencije, od 24. ožujka 2020., koju je donijelo Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, bilo preporučeno da se, kada je to moguće, potrebna podrška organizira u krugu obitelji. Sve osobe kojima potrebna podrška nije mogla biti omogućena od strane članova obitelji s kojima žive u kućanstvu nastavili su koristiti uslugu, uz strogo pridržavanje epidemioloških mjera. Pritom je potrebno uzeti u obzir da su korisnici usluge osobnog asistenta osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta, od kojih neke narušenog zdravstvenog stanja što povećava rizik za teže oblike bolesti COVID-19. Treba uzeti u obzir i da je COVID-19 nova bolest za koju se još i sada prikupljaju znanstvene spoznaje i informacije, između ostaloga, i o utjecaju pojedinih zdravstvenih stanja na povećanje rizika za teške oblike bolesti COVID-19. Pored toga, pojedine osobe zbog svog zdravstvenog stanja ne mogu nositi zaštitnu masku što ih još više izlaže opasnosti od zaraze. S ciljem osiguranja zaštitne opreme, Ministarstvo je pružateljima usluge osobne asistencije, s kojima ima zaključene ugovore za provedbu programa i projekata za pružanje usluge osobne asistencije, omogućilo prenamjenu sredstava odobrenih putem programa i projekata, u sredstva za osiguranje zaštitne opreme i sredstava. Također, prenamjena

je bila omogućena i za potrebe dolaska i odlaska osobnih asistenata na radno mjesto u vremenskom razdoblju kada je bio ukinut javni prijevoz.

U odnosu na navod da su epidemiološke mjere u odnosu na skupinu osoba s invaliditetom u organiziranom smještaju kontinuirano daleko restriktivnije u odnosu na opću populaciju, odražavajući diskriminatorno uvjerenje da su korisnici ustanova socijalne skrbi ranjiviji bez obzira na njihovo individualno zdravstveno stanje, potrebno je ukazati na to da značajke organiziranog kolektivnog smještaja, kao i grupiranje ljudi prilikom pružanja socijalnih usluga, olakšavaju širenje virusa, odnosno dodatno pogoduju širenju zarazne bolesti. Pored navedenog, treba uzeti u obzir da su neki korisnici imunokompromitirane osobe te da svaka specifična situacija zahtijeva individualnu epidemiološku procjenu rizika, a postupanje se može razlikovati od preporuka ako postoji medicinsko opravdanje. Također, potrebno je naglasiti da je prvenstveni cilj provedbe epidemioloških mjera zaštita zdravlja korisnika i zaposlenika. Slijedom navedenoga korisnici i zaposlenici kod pružatelja socijalnih usluga bili su i prioritetna skupina pri organizaciji cijepljenja protiv virusa SARS-CoV-2.

Nadalje, u odnosu na navode o utjecaju epidemije bolesti COVID-19 na osobe lišene slobode, potrebno je napomenuti da je Ministarstvo pravosuđa i uprave 2019. započelo s pilot projektom video posjeta za djecu zatvorenika u sedam kaznenih tijela. Početkom 2020. projekt je proširen na sva kaznena tijela te su posjete omogućene svim kategorijama osoba lišenih slobode. U početku je za ostvarivanje video posjeta korištena platforma PEXIP, koja je omogućavala prema rasporedu korištenja video soba ukupni godišnji kapacitet od 16.800 posjeta, dok je u prosincu 2020. uvedena dodatna platforma za provođenje video posjeta - JITSI, koja je osigurana od strane Centra dijeljenih usluga Republike Hrvatske te za koju ne postoje ograničenja po broju licenci, odnosno broja istovremenih posjeta. Također, u navedenom razdoblju povećana je brzina konekcije u kaznenim tijelima kako bi se osigurali dovoljni resursi i neometano poslovanje nakon povećanja opterećenja mreže uzrokovanih rastom broja video posjeta.

Video posjete imaju značajnu ulogu tijekom epidemije bolesti COVID-19 i ograničavanja kontakata osoba lišenih slobode s obiteljima. Podaci o rastu broja video posjeta ukazuju na uspješnost provedenih mjera i prihvaćanju novih tehnologija od strane zatvorenika i službenika. Iz navedenog je razvidno da broj video posjeta još nije dosegnuo maksimalne kapacitete platforme PEXIP, a mjere koje su poduzete uvođenjem platforme JITSI ukazuju na to da su pravovremenom reakcijom preventivno osigurani značajno veći kapaciteti od trenutno potrebnih. Nastavno na navedeno, potrebno je istaknuti i okolnost da je zatvorski sustav Republike Hrvatske jedan od rijetkih zatvorskih sustava zemalja Europske unije koji još uvijek ne naplaćuje video posjete zatvorenicima, te sav trošak provođenja istih snosi u cijelosti. Broj besplatnih video-posjeta u 2021. je iznosio preko 11.000 te navedeno predstavlja izvrstan model ublažavanja uvjeta u zatvorskom sustavu za vrijeme provođenja mjere radi sprečavanja širenja bolesti COVID-19.

Nadalje, u dijelu preporuke broj 8. pravobraniteljice za djecu, da je nužno stvoriti okvire u kojima će se dijete osnažiti za prijavu nasilja kojem je izloženo, ali i osigurati da žrtve kaznenih djela u svakom trenutku imaju pristup potpori i zaštiti, Vlada Republike Hrvatske napominje da su, za dijete kao žrtvu kaznenog djela, člankom 44. Zakona o kaznenom postupku propisana dodatna posebna prava, i to pravo na opunomoćenika na teret proračunskih sredstava, pravo na tajnost osobnih podataka, pravo na isključenje javnosti, uz sva ona prava koja pripadaju svim žrtvama kaznenih djela, a koja su propisana člankom 43. navedenog Zakona, između ostalog, pravo na pristup službama za potporu žrtvama kaznenih djela, pravo na

djelotvornu psihološku i drugu stručnu pomoć i potporu tijela, organizacije ili ustanove za pomoć žrtvama kaznenih djela u skladu sa zakonom, pravo na zaštitu od zastrašivanja i odmazde, pravo na zaštitu dostojanstva tijekom ispitivanja žrtve kao svjedoka, pravo da bude saslušana bez neopravdane odgode uz pravo na pratnju osobe od povjerenja.

Takoder, kada je žrtva kaznenog djela djeteta, uvijek se presumira da postoji potreba za primjenom posebnih mjera zaštite te se utvrđuje koje posebne mjere zaštite treba primijeniti. Slijedom navedenoga, djetetu pripadaju i dodatna prava koja pripadaju žrtvama u odnosu na koje su utvrđene posebne potrebe zaštite, pri čemu je potrebno istaknuti da se prava djeteta dodatno proširuju i Zakonom o sudovima za mladež koji je *lex specialis* u odnosu na Zakon o kaznenom postupku kao *lex generalis* koji se primjenjuje samo kada Zakonom o sudovima za mladež kao posebnim zakonom nije nešto posebno propisano. Podrška žrtvama dostupna je pri odjelima za podršku žrtvama i svjedocima pri sedam županijskih sudova koji djeluju i na nadležnim općinskim i prekršajnim sudovima.

Za svoje predstavnike, koji će u vezi s iznesenim mišljenjem biti nazočni na sjednicama Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila ministra zdravstva dr. sc. Vilija Beroša, dr. med., potpredsjednika Vlade Republike Hrvatske i ministra unutarnjih poslova dr. sc. Davora Božinovića, ministra rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike Marina Piletića, ministra pravosuđa i uprave dr. sc. Ivana Malenicu, te državne tajnike Tomislava Dulibića, Tereziju Gras, dr. sc. Irenu Petrijević, Žarka Katića, Mariju Pletikosu, Margaretu Maderić i Juru Martinovića.

 PRIDSJEDNIK
dr. sc. Andrej Plenković