**O Б Р А З Л О Ж Е Њ Е**

**I. УСТАВНИ ОСНОВ**

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у члану 97. тачка 10. Устава Републике Србије, према коме Република Србија утврђује, између осталог, систем у области здравства.

**II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА**

Важећи Закон о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, број 25/19) ступио је на снагу и у примени је од 11. априла 2019. године. Овај закон, у односу на претходно важећи Закон о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. [107/05](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f40188&action=propis&path=04018801.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-), [109/05](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f40377&action=propis&path=04037701.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-) исправка, [57/11](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f83302&action=propis&path=08330201.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-), [110/12](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f91142&action=propis&path=09114201.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-)- УС, [119/12](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f91673&action=propis&path=09167301.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-), [99/14](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f104420&action=propis&path=10442001.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-), [123/14](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f105620&action=propis&path=10562001.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-), [126/14](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f105878&action=propis&path=10587801.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-)-УС, 106/15 и  [10/16](http://we2.cekos.com/ce/index.xhtml?&file=f116345&action=propis&path=11634501.html&domain=0&mark=false&queries=zakon+o+zdravstvenom+osiguranju&searchType=2&regulationType=1&domain=0&myFavorites=false&dateFrom=&dateTo=&groups=-%40--%40--%40--%40--%40-) - др. закон), садржи другачије решење у погледу оцене изабраног лекара у односу на дужину привремене спречености за рад осигураника. Наиме, претходним Законом о здравственом осигурању изабрани лекар је могао да утврди привремену спреченост за рад осигураника до 30 дана, а након тога дужину привремене спречености за рад је утврђивала надлежна лекарска комисија Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем текст: РФЗО). Важећи Закон о здравственом осигурању садржи другачије решење, односно њиме је прописано да изабрани лекар утврђује привремену спреченост за рад до 60 дана, а након тога надлежна лекарска комисија поменутог фонда.

У вези са тим, од почетка примене важећег Закона о здравственом осигурању (од 11. априла 2019. године), уочене су значајне злоупотребе у остваривању права на привремену спреченост за рад, односно уочено је да су изабрани лекари утврђивали привремену спреченост за рад осигураника мимо утврђених препорука у погледу дужине трајања привремене спречености за рад у зависности од дијагнозе, као и без одговарајуће пропратне документације у погледу обављених додатних дијагностичких процедура и специјалистичких прегледа. На тај начин, део осигураника неоправдано је остваривао право на накнаду зараде за време привремене спречености за рад у дужем временском периоду, односно у оквиру прописаних 60 дана, чиме су додатно оптерећена средства како послодаваца, обзиром да за првих 30 дана привремене спречености за рад накнаду зараде обезбеђује послодавац, а тако и средства РФЗО-а, обзиром да од 31. дана привремене спречености за рад средства за исплату накнаде зараде обезбеђују се из средстава обавезног здравственог осигурања. Имајући у виду наведено, односно чињеницу да се од 31. дана привремене спречености за рад накнада зараде обезбеђује из средстава РФЗО-а, а да, притом, лекарске комисије РФЗО-а не могу да цене оправданост привремене спречености за рад осигураника од 31. дана привремене спречености, као дана од којег се средства за накнаду зараде обезбеђују из средстава РФЗО-а (јер изабрани лекар то цени до 60. дана), указала се потреба да се ово питање другачије уреди. У прилог наведеном, указујемо и да су се средства обезбеђена у РФЗО-у за ову намену континуирано повећавала, па је тако у 2018. години издвојено 13.627.000.000,00 динара, у 2019.-14.645.000.000,00 динара, у 2020.-18.084.000.000,00 динара, у 2021.-22.900.000.000,00 динара, у 2022.-26.686.000.000,00 динара и у 2023.-29.500.000.000,00 динара. Осим овог додатног материјалног оптерећења, организација рада код великог броја послодаваца је отежана, обзиром да осигураници, у значајној мери, користе право да одсуствују са посла до максимално прописаног рока од 60 дана, те су уследили и бројни захтеви послодаваца за вештачењем у погледу оправданости привремене спречености за рад њиховог запосленог.

Сходно томе, према подацима добијеним од РФЗО-а, уочено је да је већ у 2019. години, у односу на 2018. годину, број захтева послодаваца за контролу „боловања“ повећан за 32%. Даље анализе привремене спречености за рад показују да су од априла месеца 2019. године, дакле од почетка примене важећег Закона о здравственом осигурању, запослени најчешће привремено спречени за рад због болести мишићно-коштаног система и везиваног ткива и да је просечно трајање привремене спречености за рад 58 дана, а да су осигураници због ових болести, до почетка примене овог закона, боловали око 30 дана.

Наведеним проширивањем овлашћења изабраног лекара, у односу на решења садржана у претходном Закону о здравственом осигурању, ускраћена је могућност лекарским комисијама, као стручно-медицинским органима РФЗО-а, да врше оцену оправданости привремене спречености за рад осигураника од 31. дана те спречености, а управо од тада РФЗО постаје обвезник исплате накнаде зараде у највећем броју случајева. На тај начин омогућено је изабраним лекарима да у многим случајевима, и поред препоручене дужине привремене спречености за рад, неосновано „држе на боловању“ осигуранике до последњег дана максимално прописане дужине привремене спречености за рад, до 60 дана, а да притом од 31. дана привремене спречености за рад, и даље, накнаду зараде исплаћује РФЗО.

Сходно изнетом, уочено је да, иако је у 2022. години, број осигураника привремено спречених за рад био мањи у односу на 2021. годину, за 6,7%, повећан је број дана привремене спречености за рад за око 20%, што доводи до податка да су осигураници били просечно привремено спречени за рад 77 дана, што представља повећање броја дана привремене спречености за рад у односу на 2021. годину за око 10%, односно за око 14% у односу на 2019. годину.

У поступку контроле уочено је и да изабрани лекари утврђују привремену спречености за рад у дужини која је мимо прописане препоручене дужине привремене спречености за рад, а без додатне дијагностике и лечења од стране специјалисте одговарајуће специјалности, односно без додатног образложења здравственог стања оболелог која утиче на дужину привремене спречености за рад.

Даље, у 2022. години, повећан је број захтева послодавца за контролу привремене спречености за рад у којима се указује на злоупотребе „боловања“ од стране запослених, које доводе и до немогућности организовања пословних процеса код послодавца, што директно утиче на пословни успех послодавца, услед чега је и повећан број захтева послодавца за контролу боловања, како је већ и наведено.

Због свега наведеног указала се потреба да се ово питање другачије уреди, те сходно томе, Предлогом закона о изменама и допунама Закона о здравственом осигурању (у даљем тексту: Предлог закона), предлаже се да изабрани лекар по правилу утврђује привремену спреченост за рад до 30 дана, уместо до 60 дана, а након тога ту привремену спреченост утврђује првостепена лекарска комисија РФЗО-а. Такође, остављена је могућност да изабрани лекар може да утврди привремену спреченост за рад и до 60 дана, али само у прописаним случајевима, а то је код осигураника оболелих од малигних болести; осигураника који су привремено спречени за рад због болести или компликација у вези са одржавањем трудноће, осигураника са инвалидитетом; осигураника код кога је непосредно обављена хируршка интервенција, осим у случају када је та интервенција обављена у дневној болници, обзиром да су у питању здравствена стања код којих је уобичајено дуже лечење, те је оправдано да им до 60 дана изабрани лекар може утврдити привремену спреченост за рад.

Такође, у поступцима контроле уочене су и неправилности у погледу повезивања привремене спречености за рад од стране изабраних лекара, са једне стране, као и злоупотреба од стране самих осигураника, због различитих разлога привремене спречености за рад, па су у складу са тим предложени и другачији рокови у члану 75. који уређује ову тему.

Предложеним изменама и допунама рационалније и ефикасније се уређује питање утврђивања привремене спречености за рад осигураника, а тиме значајно умањују могућности злоупотреба, а што све доприноси економичнијем располагању средствима обавезног здравственог осигурања.

Такође, у циљу ефикаснијег остваривања права на накнаду зараде за време привремене спречености за рад и то у случају када се накнада зараде исплаћује из средстава обавезног здравственог осигурања, предложено је да обрачун накнаде зараде врши РФЗО, а не и послодавац. Наиме, по важећем решењу, обрачун накнаде зараде за запослене који су спречени за рад дуже од 30 дана врши прво послодавац, а након тога и РФЗО. Како се овакво решење у пракси показало као изразито неефикасно, а што има за последицу велика кашњења у погледу исплате накнаде зараде, предложено је решење да тај обрачун врши само РФЗО, који тај обрачун доставља послодавцу.

Осим наведеног, у периоду примене важећег Закона о здравственом осигурању уочено је да и да осигурана лица којима је истовремено утврђен и статус борца, као и чланови породице тих лица која су здравствено осигураних преко њих, у складу са прописима о заштити бораца не остварују у значајној мери право на здравствену заштиту као и трошкове превоза у вези са коришћењем здравствене заштите из разлога што обвезник уплате доприноса за обавезно здравствено осигурање не измирује редовно доспеле доприносе. У случају када обвезник уплате доприноса нередовно или уопште не измирује доспеле доприносе та осигурана лица не могу остваривати права из обавезног здрвственог осигурања, као и сва друга осигурана лица за које се редовно не уплаћују доспели доприноси. Имајући у виду допринос који су борци дали за Републику Србију, с једне стране, као и чињеницу да су често у питању лица која имају нарушено здравље, с друге стране, од општег је интереса да се овим лицима омогући безусловно остваривање, пре свега, права на здравствену заштиту, па у складу са тим је и предложено адекватно решење садржано у члану 2. Предлога закона.

Такође, предложено је и усклађивање казнених одредаба са предложеним решењима у Предлогу закона.

**III. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ПРЕДЛОЖЕНИХ ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА**

У члану 1. Предлога закона врши се измена члана 75. ст. 3-6. Закона о здравственом осигурању, на начин да се мења број дана до којих изабрани лекар може утврдити привремену спреченост за рад, како у случају повезивања броја дана привремене спречености за рад са или без прекида, у одређеном временском периоду.

У члану 2. Предлога врши се измена члана 102. ст. 2-4. и после члана 8., додаје се нови члан 9. Закона о здравственом осигурању на начин да послодавац доставља филијали РФЗО-а захтев за исплату накнаде зараде за запослене који су привремено спречени за рад дуже од 30 дана, односно када је исплатилац те накнаде РФЗО и да филијала утврђује право на накнаду зараде, висину накнаде зараде и да накасније у року од 21 дана од дана пријема захтева за исплату накнаде зараде, са свим доказима потребним за исплату накнаде зараде врши обрачун, који доставља послодавцу и преноси одговарајући износ средстава на посебан рачун послодавца. Такође, посебним актом биће уређени ближи услови, начин и поступак, као и друга питања од значаја за остваривање права на накнаду зараде.

У члану 3. Предлога закона, мења се члан 109. став 1. Закона о здравственом осигурању, на начин што је послодавац дужан да захтев за остваривање накнаде зараде поднесе филијали најкасније у року од 15 дана од дана исплате зараде за месец на који се накнада односи.

У члану 4. Предлога закона, мења се члан 125. Закона о здравственом осигурању, тако што се додају ст. 5. и 6. којима се предлаже да осигурано лице коме је утврђен и статус борца у складу са прописима о заштити бораца, остварују право на здравствену заштиту, као и право на накнаду трошкова превоза у вези са коришћењем здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања без обзира да ли је уплаћен доспели допринос. Такође, предлаже се и да чланови породице лица које има утврђен статус борца, а која су преко њега здравствено осигурана, остварују права из обавезног здравственог осигурања на исти начин као и то лице.

У члану 5. Предлога закона мења се члан 143. став 1. тачка 12) на начин да се скраћује број дана до којих изабрани лекар утврђује привремену спреченост за рад, а то је 30 дана, с тим да је остављена и могућност да изабрани лекар утврди привремену спреченост за рад и до 60 дана. Такође, предлаже се и додавање новог става 2., којим се уређује када изабрани лекар може утврдити привремену спреченост за рад до 60 дана.

У члану 6. Предлога закона мења се члан 148. став 1. тач. 2-3) Закона о здравственом осигурању, на начин да се утврђује другачија надлежност првостепене лекарске комисије РФЗО-а у погледу утврђивања броја дана привремене спречености за рад осигураника. Предложено је да првостепена лекарска комисија РФЗО-а даје оцену и утврђује привремену спреченост за рад осигураника по предлогу изабраног лекара преко 30, односно 60 дана (у случајевима када је изабрани лекар утврдио привремену спреченост за рад до 60 дана), као и да одлучује по приговору осигураника или послодавца на оцену изабраног лекара о привременој спречености за рад.

У чл. 7. и 8. Предлога закона извшене су одговарајуће корекције казнених одредаба, а у складу са решењима предложеним овим предлогом.

У члану 9. Предлога закона предлаже се када исти ступа на снагу.

**IV. ПРОЦЕНА ФИНАНСИЈСКИХ СРЕДСТАВА ПОТРЕБНИХ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА**

За реализацију Предлога закона средства су обезбеђена у финансијском плану РФЗО-а за 2023. годину.

За реализацију овог предлога закона нису потребна финансијаска средства у буџету Републике Србије.

У 2024. години и 2025. години за спровођење овог предлога закона средства ће се обезбедити у складу са лимитима које утврди Министарствo финансија.