

*Мила Петровић**, докторанд
Правни факултет Универзитета у Београду

UDK: 331.46:364.3

ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА ПО ОСНОВУ ПОВРЕДЕ НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНИХ БОЛЕСТИ

Апстракт: У овом раду бавићемо се повредом на раду и професионалним болестима као таквим, питањем њихових узрока, као и последицама које оне могу носити – како за послодавце, тако и за запослене. У склопу теме посебно ћемо се позабавити питањем репарације у оваквим случајевима и поставићемо питање могућности и остваривости организовања посебног осигурања, с обзиром на дату специфичност да су овакве повреде, односно болести, уско повезане са самом чињеницом извршавања рада.

Кључне речи: повреда на раду, професионална болест, социјално осигурање, осигурање за случај повреде на раду и професионалне болести.

Увод

Питање заштите здравља и безбедности на раду јесте једно од битнијих питања радноправне области. Разлози за то су многобројни а један од истакнутих је да је превенција у овим случајевима, не само пожељна, већ и ефикаснија и економичнија од репарације, коју може пружити социјално осигурање, иако само улагање у заштиту здравља и безбедности подразумева издвајање значајних средстава од стране послодавца. Када се говори о здрављу, оно не подразумева само физичко здравље лица која извршавају рад, већ је оно временом проширено и на морално и духовно здравље лица, што не чуди, како је један од основних циљева радног права, право на достојанствен рад који не вређа ни на који начин личност запослених. Претходну констатацију потврђује

* pravni@ius.bg.ac.rs

* Рад примљен: 11.07.2015.

Рад прихваћен: 15.08.2015.

и Закон о безбедности и здрављу на раду, који под појмом безбедност и здравље на раду, подразумева обезбеђивање услова на раду којима се, у највећој могућој мери, смањују повреде на раду, професионална обољења и обољења у вези са радом и који претежно стварају претпоставку за пуно физичко, психичко и социјално благостање запослених.¹ Истичемо и да развојем технике и технологије узроци и манифестације обољења запослених могу бити много суптилнији, иако не и мање опасни.

Како, ипак, превенција некад није довољна, чак и када се чини да су ризици на сваки могући начин умањени, након наступања повреда, односно обољења повезаних са радом, приступа се репарацији. Стога битну улогу овде игра и социјално осигурање, а како се ипак ради о једној специфичној ситуацији, с обзиром на то да се ипак ради о повредама, односно обољењима која су неким начином повезана са извршавањем рада, поставља се питање да ли би овакве повреде и обољења требало додатно обезбедити. То може подразумевати вишу стопу доприноса или накнаде, предвиђање посебног осигурања за дате случајеве, увођење новог фонда или посебног рачуна за уплату доприноса у оваквим случајевима или слично.

Имајући у виду ове и сличне идеје, мора се истовремено водити рачуна о датим приликама у којима се одређена земља налази, како би овакви приступи били више од мртвог слова на папиру. Када се говори о Републици Србији, мора се имати у виду да се она већ дуже време суочава са неликвидношћу фондова и уопште дефицитом у систему обавезног социјалног осигурања, док је сама земља пролазила кроз мукотрпан процес транзиције као и последње економске кризе, која је утицала и на привредну активност и на економску снагу послодаваца (чије умањење доводи у великом броју случајева до немогућности исплате додатних обавеза, не само са становишта конкурентности већ и простог опстанка). У овом раду ћемо покушати да приближимо поменути проблематику читаоцу, као и да размотримо евентуална решења, предвиђена у пракси и упоредном праву, као и она о којима се већ разматра у стручним и научним круговима, са становишта њихове применљивости и ефикасности у садашњим условима у којима се Република Србија налази.

1. Повреда на раду

У почетку, небезбедни услови рада били су главни узрок повреда на раду и један од већих проблема са којима се право суочавало. Временом, у развијеним земљама, услед унапређења радних услова, примат над њима по броју преузимају професионална обољења.²

¹ Закон о безбедности и здрављу на раду, (*Службени гласник РС*, бр. 101/2005), члан 4, став 4.

² По процени Међународне организације рада (МОП), повреде на раду, као и

Шта је то, што подразумева појам повреде на раду зависи од законодавства односне земље, којим се овај појам уређује, те је за њено постојање у неким земљама довољно да је до ње дошло током радног времена, у другим је потребно и да је до ње дошло приликом извршавања радних обавеза, док у многим законодавствима она подразумева и повреду до које може доћи приликом редовног пута од куће до посла, односно од посла до куће.³ Ипак, уопштено говорећи, првобитан појам је временом доста проширен.

Како то примећује Дени Питерс (Danny Pieters), разлози којима се законодавац може водити уколико дође до установљавања посебног третмана у овом случају могу бити следећи: да послодавац код кога су овакве повреде чешће плаћа вишу стопу доприноса и/или да се омогуће повољније бенефиције жртвама оваквих повреда. Код ове категорије лица, могуће је и увођење посебног вида социјалног осигурања.⁴

Законом о пензијском и инвалидском осигурању, оваква врста повреде у себи подразумева одређену просторну, временску и узрочну повезаност са обављањем посла по основу ког је лице осигурано или посла који лице обавља у интересу послодавца код кога је запослен као и повреду до које је дошло приликом редовног пута од стана до места рада и обратно.⁵ Такође, Закон о пензијском и инвалидском осигурању је под појмом повреде уврстио и повреду до које дође услед више силе или несрећног случаја за време обављања посла по основу кога је лице осигурано, повреду приликом акције спасавања или одбране од елементарних непогода и несрећа, на војној вежби, на радном кампу или такмичењу итд.⁶

Опет, у смислу Закона о здравственом осигурању, повреда на раду је свака повреда, обољење или смрт настала као последица несреће на послу, односно као последица сваког неочекиваног или непланираног

професионалне болести узрокују више од 2,3 милиона жртава годишње, од којих је више од 350,000 проузроковано несрећама на послу, док је близу 2 милиона последица професионалних болести. - вид. International Labour Organization: *Creating Safe and Healthy Workplaces for All - Report prepared for the G20 Labour and Employment Ministerial Meeting*, Melbourne, 2014, страна 1.

3 D. Pieters, *Social security: an introduction to the basic principles*, second edition – revised, Kluwer Law International, Alphen aan den Rijn, 2006, стр. 33.

4 *Ibid.*, стр. 33.

5 Законом о здравственом осигурању - (*Службени гласник РС*, бр. 107 /2005, 109/2005 - исправка, 30/2010 - др. закон, 57 /2011, 110/2012 - УС, 119 /2012, 99 / 2014, 123 / 2014, 126/2014 – УС) „пропуштено“ је подвођење редовног пута од стана до места рада и обратно под појам повреде на раду, како је то учињено Законом о пензијском и инвалидском осигурању (*Службени гласник РС*, бр. 34/03, 64/04-одлука УСРС, 84/04-др. закон 85/05, 101/05-др. закон, 63/06-одлука УСРС, 5/09, 107/09, 101/10,75/2014 и 142/2014).

6 Закон о пензијском и инвалидском осигурању, чл. 17, 22, 23.

догађаја, укључујући и акт насиља који је настао услед рада или је повезан са радом и који је довео до повреде, обољења или смрти осигураника која је наступила одмах или у периоду од 12 месеци од дана настанка повреде на раду. Њено постојање се, у складу са овим законом, утврђује на основу извештаја о повреди на раду.⁷

2. Професионална болест

Док повреда на раду подразумева повреду насталу услед одређеног догађаја, који је, по правилу, изненадан, појам професионалне болести подразумева изложеност одређеним негативним утицајима приликом извршавања рада, који представљају узрок оваквих обољења, односно подразумевају одређен проток времена у оквиру којих овакви негативни утицаји стварају последице по здравље лица. Ово потврђује и Закон о пензијском и инвалидском осигурању, који под истом подразумева болести настале у току осигурања, проузроковане дужим непосредним утицајем процеса и услова рада на радним местима, односно пословима које је осигураник обављао.⁸

У смислу Закона о здравственом осигурању, под професионалним обољењем подразумева се обољење настало услед дуже изложености штетностима насталим на радном месту.⁹

Иако је временом умањен број несрећа на раду, дошло је и до повећања броја професионалних обољења код којих се као све чешћи узрок јавља стрес, чија је превенција теже достижан циљ од превенције несрећа на раду и постиже се суптилнијим методима у међусобним (радним) људским односима, као што су развој социјалног дијалога и потврђивање концепта друштвено одговорног послодавца.¹⁰ Лоша организација, неквалитетан менаџмент, транзиција, висока стопа незапослености, флексибилизација радних односа (која иако је неизбежна и понекад пожељна из угла запосленог лица може бити узрочник стреса),¹¹

⁷ Закон о здравственом осигурању, члан 33, ст. 4,6.

⁸ Закон о пензијском и инвалидском осигурању, члан 24, став 1.

⁹ Закон о здравственом осигурању, члан 33, став 5.

¹⁰ Б. Лубарда, *Радно право. Расправа о достојанству на раду и социјалном дијалогу*, Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 2012, страна 369.

¹¹ Нпр. иако је лицу које рад извршава код куће обезбеђена већа аутономија од оне код лица које рад извршава у просторијама послодавца, с обзиром на то да изузет од непосредне контроле послодавца над радом, оно се суочава са реалним ризиком да законодавство, с обзиром на то да је конципирано пре свега према стандардном моделу запошљавања, може бити „глуво“ за специфичности извршавања оваквог рада, или просто тешко применљиво (као што је то случај са ноћним и прековременим радом, који се често јавља и као избор самих запослених, који на тај начин могу угрозити своје здравље). - вид. Љ. Ковачевић, *Изазови заштите запослених који раде (к)од куће*, *Радно и социјално право*, бр. 7-9/2011, стр. 463 – 465.

нове технике надзора којима се знатно умањује приватност запослених и слично, могу створити различите последице на радно ангажована лица.¹²

Сам приступ регулисању професионалних болести може ићи од система тзв. „отвореног дефинисања“ у склопу ког сваки поремећај може бити прихваћен као професионална болест уколико лице докаже узрочну везу између професионалне активности и болести, до „система листа“, којима је претходно утврђено која су то обољења која се сматрају професионалним обољењима, мада већина земаља комбинује ова два поменута приступа.¹³ Законом о пензијском и инвалидском осигурању је у Републици Србији, заправо предвиђен други, претходно поменути приступ, односно систем листа, одредбом којом се прописује да се професионалне болести, радна места, односно послови на којима се те болести појављују и услови под којима се сматрају професионалним болестима утврђују од стране министра надлежног за послове пензијског и инвалидског осигурања и министра надлежног за послове здравља, а на предлог фонда.¹⁴ Поменута селекција професионалних болести врши се, дакле, подзаконским актом, односно Правилником о утврђивању професионалних болести.¹⁵ Овде се може поставити питање колико је заправо могуће антиципирати сва професионална обољења до којих може доћи. Чини се да можда не би било с горег кориговати овако ригидан систем могућношћу доказивања постојања професионалне болести чак и уколико она није предвиђена датом листом, као што је то учињено у земљама као што су нпр. Аустрија и Белгија.¹⁶ Ово поготово када се има у виду да свака индивидуа може имати субјективно различите здравствене манифестације сличних, па понекад чак и истих обољења. Такође је отворено и питање превазиђености поменутог подзаконског акта и потребе његовог иновирања.

12 Ипак треба истаћи да није сваки вид стреса негативан, односно да одређена врста стреса може произвести и позитивне ефекте, како одређена врста притиска компетентног менаџмента може деловати и подстицајно. - вид. J. Stranks : *Stress at work – management and prevention*, Elsevier Butterworth-Heinemann Linacre House, Jordan Hill, Oxford, 2005, страна 5.

13 Вид. - D. Pieters, *op. cit.*, стр. 34.

14 Закон о пензијском и инвалидском осигурању, члан 24, став 2.

15 Правилник о утврђивању професионалних болести (*Службени гласник РС* бр. 105/03).

16 MISSOC Comparative Tables Database, <http://www.missoc.org/MISSOC/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTableSearch.jsp>, 31. 3. 2015.

3. Права из обавезног социјалног осигурања, гарантована нашим прописима у случају повреде на раду и професионалне болести

Питање права која су везана за повреду на раду, односно професионалне болести је сложено, како због чињенице да се на њих не примењује један јединствени пропис већ низ закона и подзаконских аката, тако и због чињенице што се она остварују како у склопу здравственог, тако и у склопу пензијског и инвалидског осигурања.

Већ смо истакли да Закон о безбедности и здрављу на раду под појмом безбедности и здравља на раду подразумева обезбеђивање таквих услова на раду којима се, у највећој могућој мери, смањују повреде на раду, професионална обољења и обољења у вези са радом, а који претежно стварају претпоставку за пуно физичко, психичко и социјално благостање запослених. С тим у вези овај закон подразумева у себи појам превенције истих и предвиђа одређене обавезе и права ради остварења овако наведеног циља, а којима се овде нећемо бавити.

Битна обавеза послодавца, у складу са питањем којим се овде бавимо, јесте законом прописана обавеза да осигура запослене од повреда на раду, професионалних обољења и обољења у вези са радом ради обезбеђивања накнаде штете, при чему ова финансијска средства падају на терет послодавца у висини која зависи од нивоа ризика.¹⁷

Већина права, односно накнада по основу повреда на раду и професионалних болести остварује се дакле у оквиру обавезног социјалног осигурања. Права из здравственог осигурања остварују се при Републичком фонду за здравствено осигурање док се права из пензијског и инвалидског осигурања остварују при Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање као и при њиховим филијалама, док је услов, предвиђен за остваривање права при оба фонда, уплата одговарајућих доприноса.

Поменути доприноси финансирају се и од стране послодавца и од стране радника, што се чини неправедим јер се доима правичнијим решење да се надокнаде за повреде, односно обољења настала у вези са радом финансирају само од стране послодавца. Овде наглашавамо, да нашим прописима нису предвиђени наменски доприноси за накнаду у овим случајевима, већ су у оквиру укупне стопе доприноса они намењени за пензијско и инвалидско, односно здравствено осигурање.

Здравствена нега у случају повреда на раду, односно професионалног обољења пружа се у оквиру здравственог осигурања. Наиме, чланом 9 Закона о здравственом осигурању, је децидно наведено да обавезно

¹⁷ Закон о безбедности и здрављу на раду, члан 53.

здравствено осигурање обухвата и осигурање за случај повреде на раду и професионалне болести, док је чланом 17 утврђено која су то осигурана лица у смислу поменутог закона. Сама накнада за привремену спреченост за рад, као једно од загарантованих права, предвиђена је како Законом о здравственом осигурању, тако и Законом о раду.

Законом је осигураницима гарантовано право на бесплатне здравствене услуге за прегледе, лечење и рехабилитацију због професионалних болести и повреда на раду, како се целокупан износ обезбеђује у оквиру здравственог осигурања.¹⁸ Такође, Закон о здравственом осигурању за случај повреда на раду, односно професионалне болести не предвиђа претходни стаж здравственог осигурања као услов (уколико се ради о лицима која су законом наведена као осигураници, као и о лицима која су се укључила у обавезно социјално осигурање). Сама заштита, предвиђена је Законом о здравственом осигурању, на примарном, секундарном и терцијарном нивоу, а пружа се тако да се сачува, поврати или унапреди здравствено стање осигураног лица.

3.1. Привремена спреченост за рад

Период привремене спречености за рад одређује изабрани лекар, односно лекарска комисија, а може трајати све до отклањања узрока спречености за рад, док се накнада зараде остварује као право од првог дана спречености за рад и за све време њеног трајања, па и после престанка радног односа, до престанка њеног узрока, по оцени изабраног лекара/лекарске комисије - уколико се ради у случају повреде на раду и професионалне болести.¹⁹ Дакле, видно је да законодавац прави разлику између повреде на раду и професионалног обољења, у односу на повреде и болести које се не везују за рад, како у другом случају право на накнаду лица имају само у периоду за које би примала зараду односно у ком би обављали делатност.

Опет уколико лекар, односно лекарска комисија оцени да здравствено стање осигураника указује на губитак радне способности, односно да се не очекује побољшање здравственог стања осигураника које би му омогућило враћање радне способности, дужан је да осигураника без одлагања упути надлежном органу за оцену радне способности, односно инвалидности по прописима о пензијском и инвалидском осигурању (односно инвалидској комисији), као и у случају дужег трајања спречености за рад проузроковане болешћу или повредом, а најкасније по истеку шест месеци непрекидне спречености за рад, односно ако је осигураник

¹⁸ Закон о здравственом осигурању, члан 45.

¹⁹ Закон о здравственом осигурању, члан 78.

у последњих 18 месеци био спречен за рад 12 месеци са прекидима.²⁰ Уколико таква комисија утврди постојање губитка радне способности, лице ће своја права на даље остваривати у складу са прописима о пензијском и инвалидском осигурању.

Како би се избегле евентуалне злоупотребе, Закон о здравственом осигурању децидно набраја случајеве у којима лице неће имати право на накнаду зараде, као што су намерно проузроковање неспособности за рад, намерно спречавање оздрављења итд.²¹

Новим изменама Закона о раду, продужен је референтни период у ком лице има право на накнаду зараде за привремену спреченост за рад са 3 на 12 месеци и то на тај начин што је за случај повреде на раду, односно професионалне болести прописана накнада у висини од 100 % просечне зараде у претходних 12 месеци пре месеца у којем је наступила привремена спреченост, уз услов да не може бити мања од минималне зараде. Фаворабилни приступ се огледа у томе што се у случају повреда, односно болести које нису у вези са радом накнада остварује у износу од 65 % просечне зараде у претходних 12 месеци пре наступања привремене спречености, уз исти услов у погледу односа износа накнаде и износа минималне зараде. Овакво право он може остваривати у периоду до 30 дана.²² ²³Наведени период заправо представља период у којем обавеза финансирања овакве исплате пада на терет послодавца, након чега даљи трошкови падају на терет Републичког фонда за здравствено осигурање. Изузетно, за осигуранике утврђене законом, накнаду зараде у случају привремене спречености за рад због повреде на раду или професионалне болести, обезбеђује послодавац из својих средстава за време трајања радног односа осигураника, од првог дана привремене спречености за рад, за све време трајања привремене спречености за рад осигураника. Уколико таквом осигуранику престане радни однос у току коришћења права на накнаду зараде због повреде на раду или професионалне болести, исплату накнаде зараде обезбеђује Републички фонд за здравствено осигурање, од дана престанка радног односа осигураника. Опет, уколико се ради о предузетнику, односно о свештенику и верском службенику, у смислу члана 17. овог закона, накнаду зараде због повреде на раду или професионалне болести обезбеђује матична филијала, односно Републички фонд за здравствено осигурање од 31. дана спречености за рад и

20 Закон о здравственом осигурању, члан 81.

21 Вид. - Закон о здравственом осигурању, члан 85.

22 Закон о раду, (*Службени гласник РС*, бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013 и 75/2014), члан 114.

23 Исти приступ има Закон о здравственом осигурању – вид. чл 96, ст. 1 и 2.

за све време трајања привремене спречености за рад осигураника због повреде на раду или професионалне болести.²⁴

Уколико стручни медицински орган утврди да да би рад за осигураника био користан за брже успостављање пуне радне способности, може одредити да запослени одређено време ради са скраћеним радним временом код послодавца - и то најмање четири часа дневно, а најдуже три месеца непрекидно или са прекидима у току дванаест месеци од дана почетка рада са скраћеним радним временом. При том, осигуранику који за време привремене спречености за рад ради са скраћеним радним временом, накнада зараде припада сразмерно времену проведеном на раду у односу на пуно радно време.²⁵ Другим речима, на овај начин би то лице имало право на зараду, као и на накнаду зараде у складу са прописима о здравственом осигурању.

3.2. Инвалидност, телесно оштећење и право на новчану накнаду за помоћ и негу другог лица

Чланом 17 Закона о пензијском и инвалидском осигурању, побројана су лица, која у складу са тим законом могу себи обезбедити право у случају инвалидности и телесног оштећења проузрокованих повредом на раду, односно професионалном болешћу, те тако ова права могу стећи и лица која извршавају послове по основу уговора о волонтерском раду, ученици и студенти који се налазе на обавезном производном раду/професионалној пракси/практичној настави итд. Овде истичемо да овако дефинисана лица нису осигураници, односно да се ради о лицима који су осигураници само за случај инвалидности и телесног оштећења проузрокованим повредом на раду или професионалном болешћу. Дакле они нису у потпуности осигурани, тј. нису осигурани од свих, прописима предвиђених, социјалних ризика. Самим тим за ова лица се не уплаћује потпун износ доприноса, већ стопа доприноса прописана за случај инвалидности и телесног оштећења које је проузроковано повредом на раду и професионалном болешћу, односно за случај повреде на раду и професионалне болести. Овако прописана стопа износи четири процента за пензијско и инвалидско осигурање, односно два процента за здравствено осигурање.²⁶

24 Закон о здравственом осигурању, члан 102.

25 Закон о здравственом осигурању, чл. 99 – 100.

26 Закон о доприносима за обавезно социјално осигурање, (*Службени гласник РС* бр. 84/2004, 61/2005, 62/2006, 5/2009, 52/2011, 101/2011, 7/2012 - усклађени дин. изн., 8/2013 - усклађени дин. изн., 47/2013, 108/2013, 6/2014 – усклађени дин. изн., 57/2014, 68/2014 - др. закон и 5/2015 - усклађени дин. изн.), члан 47.

Инвалидност, у смислу овог закона, подразумева потпуни губитак радне способности, односно код професионалног војног лица потпуни губитак способности за професионалну војну службу, због промена у здравственом стању проузрокованих повредом на раду, професионалном болешћу, повредом ван рада или болешћу, које се не могу отклонити лечењем или медицинском рехабилитацијом.²⁷ За разлику од повреда, односно болести које нису у вези са радом, лице код кога је услед повреде на раду, односно услед професионалне болести, наступила инвалидност, може остварити право на инвалидску пензију без обзира на године стажа осигурања.²⁸

Право на инвалидску пензију није једино право које се гарантује Законом о пензијском и инвалидском осигурању. Наиме, у случају да је лицу услед повреде на раду, односно услед професионалне болести, проузроковано *телесно оштећење*, односно, у смислу овог закона, губитак, битније оштећење или знатнија онеспособљеност појединих органа или делова тела које отежава нормалну активност организма и изискује веће напоре у остваривању животних потреба, без обзира на то да ли проузрокује или не проузрокује инвалидност лице код којег такво оштећење износи најмање 30%, стиче право на новчану накнаду. Телесна оштећења су овим законом разврстана у 8 степени, при чему поменуто оштећење од 30 % важи као осми степен, док оштећење од 100 % представља први степен. За оштећења која износе мање од 30 % накнада се, дакле, не исплаћује по овом основу. Поменута новчана накнада остварује се на месечном нивоу.²⁹

Треба поменути и месечну надокнаду која се исплаћује осигураницима, који због повреде на раду или болести имају потребу за помоћи другог лица ради испуњења животних потреба (тзв. *право на новчану накнаду за помоћ и негу другог лица*).³⁰

Такође, уколико наступи смрт лица које је осигураник/корисник у смислу Закона о пензијском и инвалидском осигурању, чланови његове породице стичу право на *породичну пензију* без обзира на дужину пензијског стажа тог лица (који је иначе предвиђен као услов у општим случајевима).³¹

27 Закон о пензијском и инвалидском осигурању, члан 21.

28 Закон о пензијском и инвалидском осигурању, члан 25.

29 Закон о пензијском и инвалидском осигурању, чл. 37, 39, 74.

30 Закон о пензијском и инвалидском осигурању, члан 41 а.

31 Закон о пензијском и инвалидском осигурању, члан 27, став 2.

4. Неадекватна евиденција као проблем при остваривању права по основу повреде на раду и професионалне болести

Главни проблем при адекватном осмишљавању мера превенције, репарације, и уопште говорећи политике, која се примењује на повреду на раду и професионалне болести, јесте непријављивање и самим тим непоуздана статистика која се односи на ова два питања.

Ово доводи до отежаности идентификације узрока и самим тим уређивања превенције истих, као и до отежаног разграничења између општих случајева и случајева повезаних са радом (што спречава увођење одговарајућих мера подстицаја, као што су диференцијалне стопе доприноса за различите групе ризика и стопе доприноса засноване на претходном учинку).³²

Неки од узрока праксе непријављивања повреда на раду (која је у пракси чешћа код малих приватних предузећа, у којима нису формиран синдикати и одбори за безбедност и здравље на раду), јесу *недостатак свести* да је оно важно ради надокнаде и превенције незгода и професионалних обољења, *недовољно ангажовање социјалних партнера, недостаји процедуре пријављивања*³³ и др.³⁴

5. Осигурање за случај повреде на раду и професионалне болести

У упоредном праву осигурање за случај повреде на раду и професионалних обољења већ дуже време, у појединим земљама, представља самосталну грану социјалног осигурања.

Стога наводимо пример Немачке, у којој је овакав вид осигурања уведен још 1883. године, док се данас у истој остварује преко привредних струковних удружења, као и пример Аустрије, у којој је ово осигурање уређено у оквиру Општег завода за осигурање за случај несреће, итд... Иако је у земљама Европске Уније (ЕУ) овакво осигурање уређено на различит начин, терет по основу оваквог осигурања пада на послодавца уколико су повреда или обољење у директној вези са активностима на радном месту. Овде помињемо и то да су земље чланице ЕУ, које су се недавно прикључиле истој, осигурање по основу повреде на раду и професионалних обољења уредиле на тај начин што су установиле

³² Вид. - МОР, *Реструктурирање система остваривања права из повреда на раду у Србији – даља анализа реформских опција*, Београд, 2013, страна 1.

³³ Вид. – *Ibid.*, стр. 8 – 10.

³⁴ *Ibid.*, стр. 12 - 14.

посебне државне фондове, у којима се права по основу оваквог осигурања остварују.³⁵

Само осигурање за случај повреде на раду, односно професионалне болести, може се дакле разликовати, односно постоји више модела који се у пракси примењују. Тако је нпр. у Бугарској оно предвиђено као *посебан огранак обавезног социјалног осигурања*, док неке земље, као што су Италија и Немачка, предвиђају *посебне институције* за овакво осигурање. Опет постоје и земље код којих се повољности у овим случајевима остварују у *оквиру система здравственог и пензијског осигурања* (Мађарска).³⁶

Иако је видно да се нашим прописима предвиђа одређени преференцијални третман у случају повреде на раду, односно професионалне болести, посебно осигурање у ова два случаја код нас не постоји, иако упоредно законодавство познаје таква решења. Идеја установљавања оваквог посебног осигурања постоји, но питање је у којој мери је тренутно могуће спровести овакву реформу. У време писања овог чланка, формирана је и радна група, чији је задатак изналажење најбољег могућег начина образовања и спровођења истог.

Једна од идеја за спровођење оваквог, посебно издвојеног вида осигурања, би могла бити установљавање *посебног фонда* за ове случајеве, али поставља се питање да ли би то значило додатно, можда и неправично, финансијско оптерећење послодавца који већ има обавезу уплаћивања доприноса за обавезно здравствено осигурање, накнаду привремене спречености за првих 30 дана одсуства са рада запосленог и др., а с обзиром на потребу конкурентности истог. Ово стога што би формирање поменутог фонда са собом могло повући обавезу уплате новог типа доприноса (мада постоји и могућност прерасподеле укупне стопе доприноса), на име повреда на раду, односно професионалних обољења. Могућа последица оваквог уређења би била и додатна евазија уплате доприноса, у земљи која се ионако суочава са „процватом“ сиве економије.

Алтернативна решења формирању посебног фонда била би *побољшање постојећег система* (што подразумева административна побољшања, као и законодавно усклађивање) и *формирање „огранка“ у оквиру постојећег система* социјалног осигурања, мада је примећено да ниједна од, овде наведене, три солуције не искључује остале.³⁷

35 В.Божич-Трефалт, http://www.politickiforum.org/index.php?vrsta=vesti&kategorija=&tekst=145&naredba=prikaz&br_stranice=5 7.6.2015.

36 Вид. - МОР, *Остваривање права из повреда на раду у Србији – отворена питања и опције*, Будимпешта, 2012., страна 2.

37 *Ibid.*, стр. 17-18.

Закључак

Осигураници у Републици Србији уживају заштиту од широког спектра социјалних ризика, укључујући и ризике повреде на раду и професионалне болести. Само уживање права која им следују у случају наступања ових ризика, се не може осигурати без пријављивања истих, што се у Србији јавља као проблем, за који се покушава изнаћи решење, а последица је више различитих чинилаца. Саме бенефиције се осигуравају у склопу пензијског и инвалидског, као и здравственог осигурања, но у последње време се поставља питање формирања посебног вида осигурања само за ове социјалне ризике.

Имајући у виду тешкоће и питања која се појављују када се има у виду спровођење и формирање оваквог вида осигурања, чини се да овакав подухват неће бити спроведен у скорије време, као и да ће, уколико заиста заживи, захтевати одређен период прилагођавања и праксе како би заиста и остварило своју сврху. У сваком случају то је комплексно питање са којим ће морати да ухвате, уз посебну обазривост на могуће последице и компликације, како законодавац, тако и стручњаци из ове области, иако ће на крају ефикасност таквог решења, уколико до њега и дође, свакако зависити од праксе.

Литература и извори

1. International Labour Organization, (2014), *Creating Safe and Healthy Workplaces for All - Report prepared for the G20 Labour and Employment Ministerial Meeting*, Melbourne.
2. Pieters D., (2006) *Social security: an introduction to the basic principles*, second edition – revised, Alphen aan den Rijn, Kluwer Law International.
3. Stranks J.:(2005), *Stress at work – management and prevention*, Oxford, Elsevier Butterworth-Heinemann Linacre House.
4. Божић-Трефалт В., http://www.politickiforum.org/index.php?vrsta=vesti&kategorija=&tekst=145&naredba=prikaz&br_stranice=5, 7.6.2015.
5. Ковачевић Љ., (2011), Изазови заштите запослених који раде (к)од куће, *Радно и социјално право*, бр. 7-9, стр. 452 - 470.
6. Лубарда Б., (2011), *Радно право. Расправа о достојанству на раду и социјалном дијалогу*, Београд, Правни факултет Универзитета у Београду.
7. MISSOC Comparative Tables Database, <http://www.missoc.org/MISSOC/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTableSearch.jsp>, 31. 3. 2015.

8. МОР, (2012), *Остваривање права из повреда на раду у Србији – отворена питања и опције*, Будимпешта, Тим за техничку подршку достојанственом раду и Канцеларија за средњу и источну Европу.
9. МОР, (2013), *Реструктурирање система остваривања права из повреда на раду у Србији – даља анализа реформских опција*, Београд, Тим за техничку подршку достојанственом раду и Канцеларија за средњу и источну Европу.

Коришћени извори права

10. Закон о безбедности и здрављу на раду (*Службени гласник РС*, бр. 101/2005).
11. Закон о доприносима за обавезно социјално осигурање (ЗДОСО), (*Службени гласник РС* бр. 84/2004, 61/2005, 62/2006, 5/2009, 52/2011, 101/2011, 7/2012 - усклађени дин. изн., 8/2013 - усклађени дин. изн., 47/2013, 108/2013, 6/2014 – усклађени дин. изн., 57/2014, 68/2014 - др. закон и 5/2015 - усклађени дин. изн.).
12. Закон о здравственом осигурању (*Службени гласник РС*, бр. 107/2005, 109/2005 - исправка, 30/2010 - др. закон, 57/2011, 110/2012 - УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 – УС).
13. Закон о пензијском и инвалидском осигурању (*Службени гласник РС*, бр. 34/2003, 64/2004 – одлука УСРС, 84/2004 – др. закон, 85/2005, 101/2005 – др. закон, 63/2006 - одлука УСРС, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014 и 142/2014).
14. Закон о раду (*Службени гласник РС*, бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013 и 75/2014).
15. Закон о спречавању злостављања на раду (*Службени гласник РС*, бр. 36/2010).
16. Правилник о правилима понашања послодаваца и запослених у вези са превенцијом и заштитом од злостављања на раду (*Службени гласник РС*, бр. 62/2010).
17. Правилник о утврђивању професионалних болести (*Службени гласник РС* бр. 105/03).

*Mila Petrovic,
PhD student at Faculty of Law, University of Belgrade*

Rights that Derive out of the Mandatory Social Insurance on the basis of Work related injuries and Occupational diseases

Summary

In this paper we will be dealing with work related injuries and occupational diseases as such, the matter of their causes, as well as the consequences that they may bare – for the employers as well as for the employees. In this context we will focus on the matter of reparation in these cases and we will bring up the question of possibility and feasibility of organizing of the special insurance for these cases, considering the fact that these injuries and diseases are closely related to the fact of the execution of work.

The insured in the Republic of Serbia enjoy protection for the wide spectrum of social risks, including the risks of work related injuries and occupational diseases. The execution of the rights that they can claim in the case of occurrence of these risks, cannot be feasible without their registration, which is an ongoing problem in Serbia, for which the solution is trying to be found, and which is a consequence of several different factors. The benefits themselves are being provided within the pension and invalid insurance, as well as the health insurance although, lately, the question of forming the special scheme of insurance for these social risks has been raised.

Keeping in mind the difficulties and questions that arise when we have in mind the execution and forming of this special insurance scheme, it seems that this venture will not be executed any time soon, and that it will, if it really comes to life, demand a certain period of adjustment and practice so that it can really fulfill its purpose. Anyhow, it is a complex question that will be dealt with, with special attention to possible consequences and complications, not only by the legislator, but also by the experts in this field. In the end, the efficiency of this solution (if it comes to life) will depend out of the practice.

Key words: *work related injuries, occupational diseases, social insurance, insurance in the cases of work related injuries and occupational diseases.*