

Restruktuiranje sistema ostvarivanja prava iz povreda na radu u Srbiji

Dalja analiza reformskih opcija

Copyright © Međunarodna organizacija rada 2013
Prvo izdanje 2013

Publikacije Međunarodne organizacije rada uživaju zaštitu prava na osnovu Protokola 2 Univerzalne konvencije o zaštiti prava. Međutim, kratki odlomci iz ovih publikacija se mogu reprodukovati bez dozvole pod uslovom da se izvor navede. Za prava reprodukcije ili prevoda, treba se obratiti MOR Publikacijama (Prava i Dozvole), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland ili putem e-maila: pubdroit@ilo.org. U Međunarodnoj organizaciji rada su takvi zahtevi dobrodošli.

Biblioteke, institucije i drugi korisnici registrovani u okviru organizacija za zaštitu autorskih prava mogu da kopiraju ovu publikaciju u skladu sa dozvolama koje su im izdate u tom cilju. Posetite www.ifrro.org kako biste pronašli organizaciju za zaštitu autorskih prava u svojoj zemlji.

Restructuring the employment injury insurance system in Serbia: further analysis of reform options / ILO Decent Work Technical Support Team and Country Office for Central and Eastern Europe. – Belgrade: ILO, 2013 = Restruktuiranje sistema ostvarivanja prava iz povreda na radu u Srbiji: dalja analiza reformskih opcija / Međunarodna organizacija rada, Tim za tehnicku podrsku dostojanstvenom radu za Srednju i Istocnu Evropu. – Beograd: MOR, 2013

ISBN 978-92-2-028001-0; 978-92-2-028002-7 (web pdf)

ILO Decent Work Technical Support Team and Country Office for Central and Eastern Europe

employment accident benefit / occupational injury / occupational accident / occupational disease / accident insurance / contributions / role of ILO / Serbia

02.11

ILO Cataloguing in Publication Data

Odredbe korišćene u publikacijama MOR koje su u skladu sa praksom Ujedinjenih Nacija i prezentacije tog materijala ne izražavaju bilo kakvo mišljenje Međunarodne organizacije rada po pitanju pravnog statusa neke države, oblasti ili teritorije ili njenih vlasti, ili kada je reč o promeni njenih granica.

Pozivanje na imena firmi i komercijalnih proizvoda i procesa ne znači da su oni priznati od Međunarodne organizacije rada, a ukoliko neka firma ili komercijalni proizvod nisu pomenuti to ne znači da se oni ne odobravaju.

Publikacije MOR i elektronska izdanja se mogu nabaviti u velikim knjižarama, lokalnim knječarijama MOR u mnogim zemljama ili direktno od ILO Publications International Labour Office, CH – 1211 Geneva 22, Switzerland. Katalozi ili spiskovi novih publikacija se mogu dobiti besplatno na gore navedenoj adresi, ili putem e-maila: pubvente@ilo.org

Posetite naš veb-sajt: www.ilo.org/publns

Štampano u Srbiji

Cover photo © Elena Nikolovska

Predgovor

U okviru programa dostojanstvenog rada za Republiku Srbiju, Međunarodna organizacija rada (MOR) je 2011. godine sprovela tehničku misiju da bi razmotrila trenutnu strukturu nadoknada i finansiranja kao i organizaciona uređenja nadoknada protiv nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja. Osnovni zaključci i preporuke predstavljene su u izveštaju MOR “Zaštita od povreda na radu u Republici Srbiji” objavljenom 2012. godine.

Na zahtev Vlade Republike Srbije, Međunarodna organizacija rada je u 2013. godini pružila dodatnu tehničku pomoć pri analizi prijavljivanja nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja, i u aktuarskoj studiji za određivanje stopa doprinosa sistema osiguranja u slučaju povreda na radu. Ovaj izveštaj predstavlja rezultate analize i ključne preporuke.

Ovaj finalni izveštaj je napravljen pod nadzorom g-dina Kenichi Hirose, Višeg specijaliste za socijalnu zaštitu MOR Tima za tehničku podršku dostojanstvenom radu i regionalne kancelarije za Srednju i Istočnu Evropu (ILO DWT/CO-Budapest) uz pomoć sledećih međunarodnih eksperata.

Zajednička misija sa stručnjakom za bezbednost i zdravlje na radu, g-dinom Helmut Ehnes (direktorom za prevenciju nemačkog Zavoda za socijalno osiguranje u slučaju nezgode za industriju sirovina i hemijsku industriju, BG RCI), sprovedena je u januaru 2013. godine sa ciljem da se analizira i proceni trenutni sistem prijavljivanja, prikupljanje podataka i analiza nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja u Srbiji. Najvažniji zaključci predstavljeni su u Poglavlju 2, naslovima 2.1 do 2.3.

Potom, zajednička misija sa aktuarskim ekspertom g-dinom Gilles Binet, preduzeta je u martu 2013. godine da bi se sakupili statistički i finansijski podaci i održale konsultacije sa vladom i socijalnim partnerima. Glavni rezultati i metodologija procene stopa doprinosa za nadoknade u slučaju povrede na radu su prikazani u Poglavlju 3, Aneksima A, B.2 i B.3.

I na kraju, zajednička misija sa IT ekspertom za socijalnu sigurnost, g-dinom John Angelini, sprovedena je u novembru 2013. godine radi početne procene novog sistema prijavljivanja povreda na radu. Ključni rezultati procene prikazani su u Poglavlju 2, naslovu 2.4 i Aneksu C.

Nacrt izveštaja je predstavljen na tripartitnom sastanku o osiguranju u slučaju povrede na radu u Republici Srbiji održanom 7. novembra 2013. godine u Beogradu. Komentari koje su na sastanku dali predstavnici vlade i predstavnici socijalnih partnera su prikazani u ovom finalnom izveštaju. Jovan Protić, nacionalni koordinator MOR za Srbiju, pružio je značajnu pomoć pri vođenju misije i pripreme ovog izveštaja. G-đa Lynn Villacorta je uređivala englesku verziju ovog izveštaja. G-đa Olga Dontsova, pripravnik u ILO DWT/CO-Budapest, pružila je uređivačku pomoć pri finaliziranju ovog izveštaja.

Ovaj izveštaj je organizovan na sledeći način: Poglavlje 1 rezimira trenutne nadoknade u slučaju povreda na radu u Srbiji. Poglavlje 2 analizira problem koji se javlja kada je u pitanju prijavljivanje povreda na radu i profesionalnih oboljenja. Poglavlje 3 prikazuje određivanje procenjenih troškova nadoknada u slučaju povrede na radu i varijanti stopa doprinosa zasnovanih na riziku. Poglavlje 4 iznosi zaključak sa sažetim preporukama i strategijima njihove primene. Tri aneksa dopunjuju izveštaj objašnjenjima detaljnih tehničkih pitanja. Aneks A predstavlja proces aktuarske procene stopa doprinosa. Aneks B predstavlja studiju slučaja sistema određivanja doprinosa u Japanu,

Kvebeku i Rumuniji. Aneks C predstavlja detaljnu tehničku procenu novog sistema za prijavljivanje nezgoda na radu.

Srbija se obavezala da razvije novo zakonodavstvo o sistemu osiguranja za slučaj povrede na radu. Verujemo da će ključna saznanja i preporuke formulisane u ovom izveštaju poslužiti kao osnova za razvoj nacionalne politike o zaštiti od povreda na radu sa aktivnim učestvovanjem socijalnih partnera.

Budimpešta, decembar 2013. godine

Antonio Graziosi
Direktor
ILO DWT/CO-Budapest

Kenichi Hirose
Viši specijalista za socijalnu zaštitu
ILO DWT/CO-Budapest

Sadržaj

Predgovor.....	iii
1. Trenutna situacija sa nadoknadama u slučaju povede na radu u Srbiji.....	1
1.1 Uvod	1
1.2 Trenutne odredbe nadoknada za povrede na radu u Srbiji	1
2. Prijavljivanje nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja u Srbiji	7
2.1 Trenutni sistem prijavljivanja nezgoda na radu u Srbiji	7
2.2 Procena nepotpunog prijavljivanja nezgoda na radu u Srbiji i njene posledice.....	10
2.3 Analiza problema i preporučene akcije.....	11
2.4 Novi sistem prijavljivanja povreda na radu	15
3. Procena stopa doprinosa za nadoknade za povrede na radu	20
3.1 Procena prosečne stope doprinosa	20
3.2 Različite stope doprinosa po industrijama	21
3.3 Sistem rejtinga prema prethodnom iskustvu	23
4. Zaključak	26
4.1 Rezime preporuka	26
4.2 Put napred.....	28
Aneks A Aktuarska procena prosečnih stopa doprinosa	30
A.1 Podaci i pretpostavke	30
A.2 Procena prosečnih stopa doprinosa.....	37
A.3 Procena stopa troškova tekućeg finansiranja (PAYG) za dugoročne novčane nadoknade	39
A.4 Procena obaveza koje se tiču postojećih korisnika dugoročnih novčanih nadoknada.....	39
Aneks B Studije slučaja	41
B.1 Japan.....	41
B.2 Kvebek	42
B.3 Rumunija	43
Aneks C Tehnička procena novog sistema prijavljivanja povreda na radu.....	45
C.1 Razvoj novog sistema	45
C.2 Procena IT sistema	45
C.3 Smernice Evropske unije o evidenciji zdravstvene nege.....	47
Reference.....	49

Spisak tabela i slika

Tabela 1.1	Pregled nadoknada socijalne sigurnosti za povrede na radu i bolovanja u Srbiji (poređenje slučajeva koji su u vezi sa radom i opštih slučajeva)
Tabela 2.1	Struktura trenutnog formulara za izveštaj o povredi na radu
Tabela 2.2	Broj prijavljenih nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja u Srbiji, 2000-2012
Tabela 2.3	Podaci o nezgodama na radu i pokazatelji tržišta rada u Srbiji i Nemačkoj, 2012
Tabela 2.4	Struktura formulara za izveštaj poslodavca u novom sistemu
Tabela 2.5	Struktura formulara za izveštaj medicinskog službenika u novom sistemu
Tabela 3.1	Preliminarne procene prosečnih stopa doprinosa sistema povreda na radu u Srbiji
Tabela 3.2	Broj preduzeća i zaposlenih prema industriji u Srbiji, 2010
Tabela 3.3	Broj preduzeća prema industriji i veličini u Srbiji, 2010
Tabela A.1	Aktivni uplatioci doprinosa u Fond za zdravstveno osiguranje u Srbiji, 2010-2012
Tabela A.2	Privredno aktivno stanovništvo u Srbiji, 2011
Tabela A.3	Procena prosečnih osigurljivih zarada, 2009-2011
Tabela A.4	Nacionalne prosečne zarade u Srbiji, 2008-2011
Tabela A.5	Broj povreda na radu u Srbiji, 2010-2012
Tabela A.6	Broj povređenih radnika na 100 radnika u izabranim državama, 2010
Tabela A.7	Prosečno trajanje nadoknada za privremenu nesposobnosti za rad u izabranim državama, 2010
Tabela A.8	Podaci o penzijama za trajnu invalidnost u Srbiji, 2010-2012
Tabela A.9	Podaci o trajnoj invalidnosti u izabranim državama, 2010
Tabela A.10	Broj nadoknada za telesno oštećenje i tuđu negu i pomoć u Srbiji, 2008-2011
Tabela A.11	Fatalni slučajevi zbog povreda na radu na 1000 radnika u izabranim državama, 2011
Tabela A.12	Procena prosečnih stopa doprinosa prema Opciji A
Tabela A.13	Procena stopa troškova PAYG za dugoročne novčane nadoknade
Tabela A.14	Procena obaveza postojećih korisnika dugoročnih novčanih nadoknada
Tabela A.15	Stope doprinosa za obaveze postojećih korisnika dugoročnih novčanih nadoknada
Slika 2.1	Tok informacija prema trenutnom sistemu prijavljivanja
Slika 2.2	Poređenje novčanih nadoknada kod slučajeva koji su u vezi sa radom i opštih slučajeva
Slika 2.3	Tok informacija prema novom sistemu prijavljivanja
Slika B.1	Broj rizičnih grupa prema stopi doprinosa u Rumuniji, 2009

Skraćenice

ILO	Međunarodna organizacija rada
NACE	Evropska klasifikacija privrednih aktivnosti
PAYG	(Pay-as-you-go) Tekuće finansiranje
PIO Fond	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje

Devizni kurs

1 Euro = 114,86 Srpski dinar (RSD) (Na dan 10. decembar 2013. godine)

1. Trenutna situacija sa nadoknadama u slučaju povrede na radu u Srbiji

1.1 Uvod

Srbija nudi širok spektar nadoknada socijalne sigurnosti uključujući i nadoknade u slučaju povrede na radu.¹ Međutim, nadoknade u slučaju povreda na radu nisu regulisane pojedinačnim zakonom niti ih uređuje jedna institucija. Većina nadoknada u slučaju povreda na radu se obezbeđuju u okviru zdravstvenog osiguranja i penzijsko – invalidskog osiguranja.² Štaviše, poslodavci su direktno odgovorni za neke nadoknade, posebno za novčane nadoknade za slučaj privremene nesposobnosti za rad.

S obzirom da u trenutnom sistemu nije stavljen jak naglasak na profesionalni rizik, u značajnoj meri postoji nepotpuno prijavljivanje nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja. Kao posledica toga u velikom broju slučajeva koji su povezani sa radom šteta nije nadoknađena, ili što je još češće, ti slučajevi su tretirani kao slučajevi koji nisu u vezi sa radom što daje nižu novčanu nadoknadu ili zahteva određenu podelu medicinskih troškova. Ovaj problem se najčešće javlja zbog slabo razvijene svesti o poštovanju obaveze prijavljivanja od strane i poslodavaca i radnika. Takođe je povezan i sa slabim mehanizmom primene i složenim procedurama prijavljivanja.

Konkretno, problem sa prijavljivanjem izaziva sledeće značajne problem.

- Prvo, nedostatak odgovarajućeg znanja o uzrocima nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja otežava nadležnima koje se bave bezbednošću i zaštitom zdravlja na radu da izrade i primene delotvorne mere prevencije i da prate njihov uticaj.
- Drugo, nepostojanje jasne linije razgraničenja između slučajeva koji su povezani sa radom i opštih slučajeva, kao i elemenata odgovornosti poslodavaca, otežava kvantifikovanje ukupnih troškova profesionalnog rizika koje isključivo finansira poslodavac. Ovo sprečava nadležne vlasti da osmisle moguće mere podsticaja poput diferencijalnih stopa doprinosa za različite grupe rizika i stopa doprinosa zasnovanih na prethodnom učinku (takođe poznate i kao sistem bonus – malus).

U ovom kontekstu, MOR je sproveo dodatnu analizu u vezi sa (i) merama da se unapredi prijavljivanje nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja, i (ii) aktuarskom procenom troškova nadoknada za povrede na radu i metodama za određivanje stopa doprinosa.

1.2 Trenutne odredbe nadoknada za povrede na radu u Srbiji

Ovo poglavlje rezimira trenutne odredbe nadoknada za povrede na radu u Srbiji. Tabela 1.1 prikazuje pregled nadoknada socijalne sigurnosti za nezgode i bolesti u slučajevima koji su u vezi sa radom i u opštim slučajevima.

¹ U ovom izveštaju, termin povreda na radu uključuje nezgode na radu i profesionalna oboljenja.

² Ovo je česta karakteristika sistema nadoknada u slučaju povrede na radu u bivšim jugoslovenskim državama.

(1) Zakonodavstvo

Član 53 Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu (Službeni glasnik RS, 101/2005) predviđa sledeće:

“Poslodavac je dužan da zaposlene osigura od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom, radi obezbeđivanja naknade štete.

Finansijska sredstva za osiguranje (...) padaju na teret poslodavca, a određuju se u zavisnosti od nivoa rizika od povređivanja, profesionalnog oboljenja ili oboljenja u vezi sa radom na radnom mestu i radnoj okolini.

Uslovi i postupci osiguranja od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom zaposlenih uređuju se zakonom”.

Kao što je već rečeno, većina nadoknada za povrede na radu se obezbeđuju kroz postojeće sisteme socijalnog osiguranja. Osnovni zakoni i nadležni organi³ su sledeći:

- Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službeni glasnik RS br. 34/2003) kojim upravlja Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO); i
- Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (Službeni glasnik RS br. 34/2003) kojim upravlja Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond).

Pored toga, kratkoročne nadoknade za bolovanje (nadoknade zarade) u slučaju povreda koje su u vezi sa radom i profesionalnih oboljenja oslanjaju se na direktnu finansijsku obavezu poslodavca.

(2) Medicinska nega

U slučaju bolesti, radnici mogu da dobiju sveobuhvatnu medicinsku negu od pružalaca zdravstvene nege koji su ugovorom vezani za Fond za zdravstveno osiguranje. Za opšte slučajeve je neophodno tri meseca perioda osiguranja da bi se imalo pravo na medicinsku negu, a podela troškova (do 35 procenata) je potrebna za neke medicinske usluge. Za slučajeve koji su u vezi sa radom, bez zahtevanog ikakvog perioda osiguranja, zdravstveno osiguranje pokriva sve troškove ispitivanja, lečenja i (medicinskog) oporavka.

(3) Novčane nadoknade za privremenu nesposobnost za rad

U slučaju nezgode ili oboljenja, novčane nadoknade za bolovanje zbog privremene nesposobnosti za rad, često nazivane nadoknadom zarade, isplaćuju se do šest meseci. Nije potreban minimalan period osiguranja. Za opšte slučajeve nadoknada iznosi 65 procenata osnovne zarade (definisane kao prosečna zarada za tri meseca koja su prethodila bolovanju). Što se tiče trajanja, poslodavac je odgovoran za isplatu prvih 30 dana nakon čega, narednih pet meseci, Fond za zdravstveno osiguranje preuzima isplate. Za slučajeve koji su u vezi sa radom nadoknada je 100 procenata osnovne zarade i poslodavac je odgovoran za isplatu nadoknade tokom kompletnog trajanja nesposobnosti za rad.

³ Ove institucije socijalne sigurnosti su zadužene za vođenje evidencije o doprinosima radnika, određivanje prava na nadoknade i isplate nadoknada. Od 2003. godine Poreska uprava je odgovorna za naplatu doprinosa za socijalno osiguranje.

(4) Invalidske penzije za trajni gubitak sposobnosti za rad i ostale nadoknade

Ako povređeni radnik nije sposoban za rad nakon šest meseci, slučaj se tada predaje lekarskoj komisiji Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje zbog procene trajne invalidnosti.⁴

Penzijsko invalidski fond isplaćuje invalidske penzije dokle god postoji invalidnost.⁵ Da bi se steklo pravo na ovu nadoknadu potrebno je da u opštim slučajevima radnik ima period osiguranja od pet godina (taj period je kraći za radnike koji su starosti 30 godina ili manje), dok za slučajeve koji su u vezi sa radom ne postoji minimalan period osiguranja.

Slično starosnim penzijama, invalidska penzija se obračunava kao proizvod (i) ličnog koeficijenta (odnos osigurljive zarade radnika prema prosečnoj zaradi u jednoj kalendarskoj godini uprosečen na ceo doprinosni period), (ii) opšteg boda, i, (iii) godina radnog staža. Što se tiče prva dva faktora u formuli za izračunavanje penzije, zajednička definicija se primenjuje i za opšte slučajeve i za slučajeve koji su u vezi sa radom. Što se tiče godina radnog staža, pun radni staž od 40 godina se uzima u obzir za invalidnost koja je nastala zbog povrede povezane sa radom; radni staž za opšte slučajeve invalidnosti se izračunava na osnovu stvarnih godina osiguranja plus dodatni iznos u zavisnosti od godina starosti osiguranog radnika u trenutku utvrđivanja invalidnosti.⁶

Tokom perioda tranzicije devedesetih godina prošlog veka, Srbija je primenjivala prilično velikodušne kriterijume za invalidnost delimično zbog toga što je penzijski sistem korišćen da zadovolji potrebu za prihodima kod nezaposlenih. Međutim, Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju iz 2003. godine je usvojena jasna definicija invalidnosti. U trenutnom zakonu osigurani radnik ima pravo na invalidsku penziju u slučaju potpunog i trajnog gubitka radne sposobnosti.

Pored invalidskih penzija Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju takode predviđa novčane nadoknade za "telesno oštećenje" nastalo zbog povrede na radu ili profesionalnog oboljenja.⁷ Telesno oštećenje se definiše kao gubitak, ozbiljno oštećenje ili invaliditet određenih organa ili delova tela, bez obzira da li je ili ne to dovelo do invalidnosti. Ova nadoknada je fiksni iznos koji zavisi od ozbiljnosti oštećenja i kreće se u rang od 30 do 100 procenata u osam kategorija. Ako je procenjeno oštećenje ispod 30 procenata ne isplaćuje se nadoknada. Trenutni iznos nadoknade je 1.500 RSD za 30 procenata i 6.000 RSD za 100 procenata. Ova nadoknada se isplaćuje mesečno i prilagođena je u skladu sa indeksacijom penzije.

Takode postoji i novčana nadoknada koja se isplaćuje za osobe koje neguju osigurana lica ili penzionere koji, zbog povrede ili bolesti, imaju potrebu za nečijim stalnim prisustvom da bi ispunjavali osnovne životne potrebe. Fiksni iznos nadoknade se isplaćuje mesečno i prilagođen je u skladu sa indeksacijom penzije.

⁴ Kada se podnese zahtev za opšti slučaj, Fond za zdravstveno osiguranje nastavlja da pokriva nadoknadu zarade do 60 dana što je maksimalan dozvoljen period za odluku lekarske komisije. Ekvivalentan iznos će retroaktivno biti nadoknađen Fondu za zdravstveno osiguranje iz Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje.

⁵ Lica koja primaju invalidsku penziju moraju da prođu redovnu procenu invalidnosti. Postoji socijalni problem vezan za penzionere koji se vraćaju na posao. Za invalidske penzionere koji imaju ugovore o radu na određeno vreme procena nije potrebna, a ako imaju ugovore o radu na neodređeno vreme u obavezi su da idu na procenu.

⁶ Dodatni period se izračunava kao zbir (a) dve trećine za svaku godinu između godina starosti osiguranika i 53 godine, i (b) jedne trećine za svaku godinu između 53 godine i uobičajene starosne granice za penzionisanje (65 godina starosti za muškarce i 60 godina za žene). Ako je osiguranik stariji od 53 godine onda se uslov (a) posmatra kao nula, a "53 godine" u uslovu (b) se zamenjuju sa "godinama starosti osiguranika".

⁷ Ova nadoknada se isplaćuje od vremena bivšeg jugoslovenskog sistema socijalne sigurnosti.

(5) Porodična penzija i pogrebni troškovi

Porodične penzije se isplaćuju siročadi do njihove 15 godine starosti (do 26 godine starosti ako studiraju, a za decu sa invaliditetom nema starosnog ograničenja) i za udovice koje su napunile barem 50 godina starosti (postepeno se povećava na 53 godine starosti do 2017. godine) ili udovce koji su napunili barem 55 godina starosti (postepeno se povećava na 58 godine starosti do 2017. godine). Iznos porodične penzije se određuje kao procenat iznosa starosne ili invalidske penzije na koju je osigurani radnik stekao pravo (ili penzije koju je primao penzioner) u trenutku smrti. Procenat zavisi od broja članova porodice koji će biti korisnici porodične penzije, a kreće se od 70 procenata za jednog korisnika, 80 procenata za dva korisnika, 90 procenata za tri korisnika i 100 procenata za četiri ili više korisnika. Da bi se steklo pravo na ovu nadoknadu, preminula osoba bi morala da bude ili penzioner ili osiguranik sa pet godina perioda osiguranja, dok za slučajeve koji su u vezi sa radom nema minimuma za period osiguranja.

Osim toga, pogrebni troškovi jednaki 1,5 puta prosečna mesečna penzija, isplaćuju se osobi koja je snosila pogrebne troškove preminulog lica.

(6) Finansiranje

Glavni izvor prihoda za zdravstveno osiguranje kao i za penzijsko i invalidsko osiguranje su doprinosi od osiguranih radnika i poslodavaca. Stopa doprinosa za Fond za zdravstveno osiguranje je 12,3 procenata. Od maja 2013. godine, stopa doprinosa za Fond penzijskog i invalidskog osiguranja je sa 22 podignuta na 24 procenta.

Ove stope doprinosa za zdravstveno osiguranje i penzije su podjednako podeljene između poslodavaca i radnika. S toga, uprkos opštem pravilu da bi nadoknade za povrede i oboljenja koja su nastala u vezi sa radom trebalo isključivo da budu finansirane od strane poslodavca, nema namenskog doprinosa poslodavca za nadoknade za povrede na radu.

Rečeno je da, ukoliko je poslodavac kriv za nezgodu na radu ili profesionalno oboljenje, Fond za zdravstveno osiguranje i Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje mogu da od poslodavca zahtevaju povraćaj odgovarajućeg iznosa nadoknade. Ipak, ovi fondovi uspevaju da povrate samo mali deo sume koja im se duguju (uglavnom putem sudske odluke).

Budžet Fonda za zdravstveno osiguranje je manje-više uravnotežen tokom proteklih godina. Od ukupnih troškova u 2011. godini u iznosu od 195 milijardi dinara, suma za nadoknade zarada i troškova prevoza čini samo 4 procenta.⁸ Uprkos svojoj relativnoj stabilnosti Fond za zdravstveno osiguranje ima ozbiljan problem sa obezbeđivanjem stabilnog prihoda od doprinosa da bi odgovorio povećanoj potrebi za kvalitetnom zdravstvenom negom.⁹

Sa druge strane, budžet Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje je hronično u deficitu. Veličina penzijskog deficita koji se pokriva iz državnog budžeta, je 7 procenata BDP. Od objavljivanja 2003. godine, glavne izmene i dopune u Zakonu o penzijskom i invalidskom osiguranju su napravljene

⁸ Preostale komponente troškova uključuju: 46 procenata za plate medicinskog osoblja, 36 procenata za troškove zdravstvene nege medicinske institucije, 12 procenata za propisane lekove, i 2 procenta za administrativne troškove Fonda za zdravstveno osiguranje.

⁹ Kumulativni iznos nenaplaćenih doprinosa iz javnih preduzeća prelazi 80 milijardi dinara.

2005. i 2010. Godine.¹⁰ Međutim, sa neprekidnim progresom starenja stanovništva, srpski penzijski sistem se suočava sa velikim izazovom da povрати svoju dugoročnu održivost dok pruža adekvatnu sigurnost prihoda za starija lica.

¹⁰ Što se tiče političke debate u reformi iz 2010. godine, pogledati “Penziona reforma u Srbiji - iz međunarodne i regionalne perspektive” (Izveštaji sa Konferencije o penzijskoj reformi u Srbiji, 24-25. septembar 2009. godine, Beograd), MOR.

Tabela 1.1 Pregled nadoknada socijalne sigurnosti za povrede na radu i bolovanjau Srbiji (poređenje slučajeva koji su u vezi sa radom i opštih slučajeva)

Nepredviđena situacija	Nadoknada	Iznos	Trajanje	Nadoknadu obezbeđuje	Radni staž	Finansiranje
Privremena nesposobnost za rad	Medicinska nega (Opšta)	U naturi	Tokom celog trajanja nepredviđene situacije	Zdravstvene institucije (državne i privatne) koje imaju sklopljen ugovor sa Fondom za zdravstveno osiguranje	3 meseca (osim za hitnu medicinsku negu)	Poslodavci i zaposleni podjednako doprinose u Fond za zdravstveno osiguranje. Država pokriva svaki deficit Pacijenti plaćaju participaciju do 35%
	Medicinska nega (u vezi sa radom)	U naturi	Tokom celog trajanja nepredviđene situacije	Zdravstvene institucije (državne i privatne) koje imaju sklopljen ugovor sa Fondom za zdravstveno osiguranje	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad Pacijenti ne plaćaju participaciju
	Novčana nadoknada za bolovanje (Opšta)	65% od plate	Tokom celog trajanja nepredviđene situacije. Nakon 6 meseci Fond za zdravstveno osiguranje je u obavezi da slučaj iznese pred lekarsku komisiju Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond) zbog procene invalidnosti radi dodele invalidske penzije	Poslodavac plaća za prvih 30 dana, a potom Fond za zdravstveno osiguranje pokriva do 5 meseci i tokom procene do 2 meseca	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad
	Novčana nadoknada za bolovanje (u vezi sa radom)	100% od plate	Kao i u slučaju pomenutom iznad	Poslodavac plaća do 6 meseci. Fond za zdravstveno osiguranje plaća tokom procene do 2 meseca	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad
Potpuni gubitak sposobnosti za rad	Invalidska penzija (Opšta)	Penzija zasnovana na stvarnom period osiguranja plus 2/3 do 53. godine starosti i plus 1/3 od preostalih godina do starosnog doba za penzionisanje	Tokom celog trajanja nepredviđene situacije	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond)	5 godina osiguranja (manje ako je radnik starosti 30 godina ili manje)	Poslodavci i zaposleni podjednako doprinose u Fond za zdravstveno osiguranje. Država pokriva svaki deficit.
	Invalidska penzija (U vezi sa radom)	Penzija zasnovana na 40 godina osiguranja	Tokom celog trajanja nepredviđene situacije	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond)	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad
	Novčana nadoknada za telesno oštećenje (U vezi sa radom)	Fiksni iznosi u zavisnosti od telesnog oštećenja od 30% do 100%, indeksirani kao penzije. Pun iznos je 6.000 dinara.	Tokom celog trajanja nepredviđene situacije	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond)	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad
	Novčana nadoknada za neprekidnu tuđu negu	Fiksni iznosi, indeksirani kao penzije.	Tokom celog trajanja nepredviđene situacije	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond)	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad
Smrtni slučaj	Porodična penzija (Opšta)	Od 70% (1 korisnik penzije) do 100% (4 ili više korisnika) penzije preminule osobe	Tokom trajanja nepredviđene situacije (Udovice starosti 50.5 godina ili više; udovci starosti 55.5 godina ili više; siročad do 15. godine starosti, a ako se obrazuju onda do 26. godine starosti)	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond)	Preminuli je bio penzioner ili je imao 5 godina pokrivenosti osiguranjem	Kao i u slučaju pomenutom iznad
	Porodična penzija (U vezi sa radom)	Od 70% (1 korisnik penzije) do 100% (4 ili korisnika) penzije preminule osobe	Kao i u slučaju pomenutom iznad	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond)	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad
	Pogrebni troškovi	150% prosečne penzije	Kao i u slučaju pomenutom iznad	Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond)	Nije određen	Kao i u slučaju pomenutom iznad

2. Prijavljivanje nezgoda na radu ili profesionalnih oboljenja u Srbiji

2.1 Trenutni sistem prijavljivanja nezgoda na radu u Srbiji

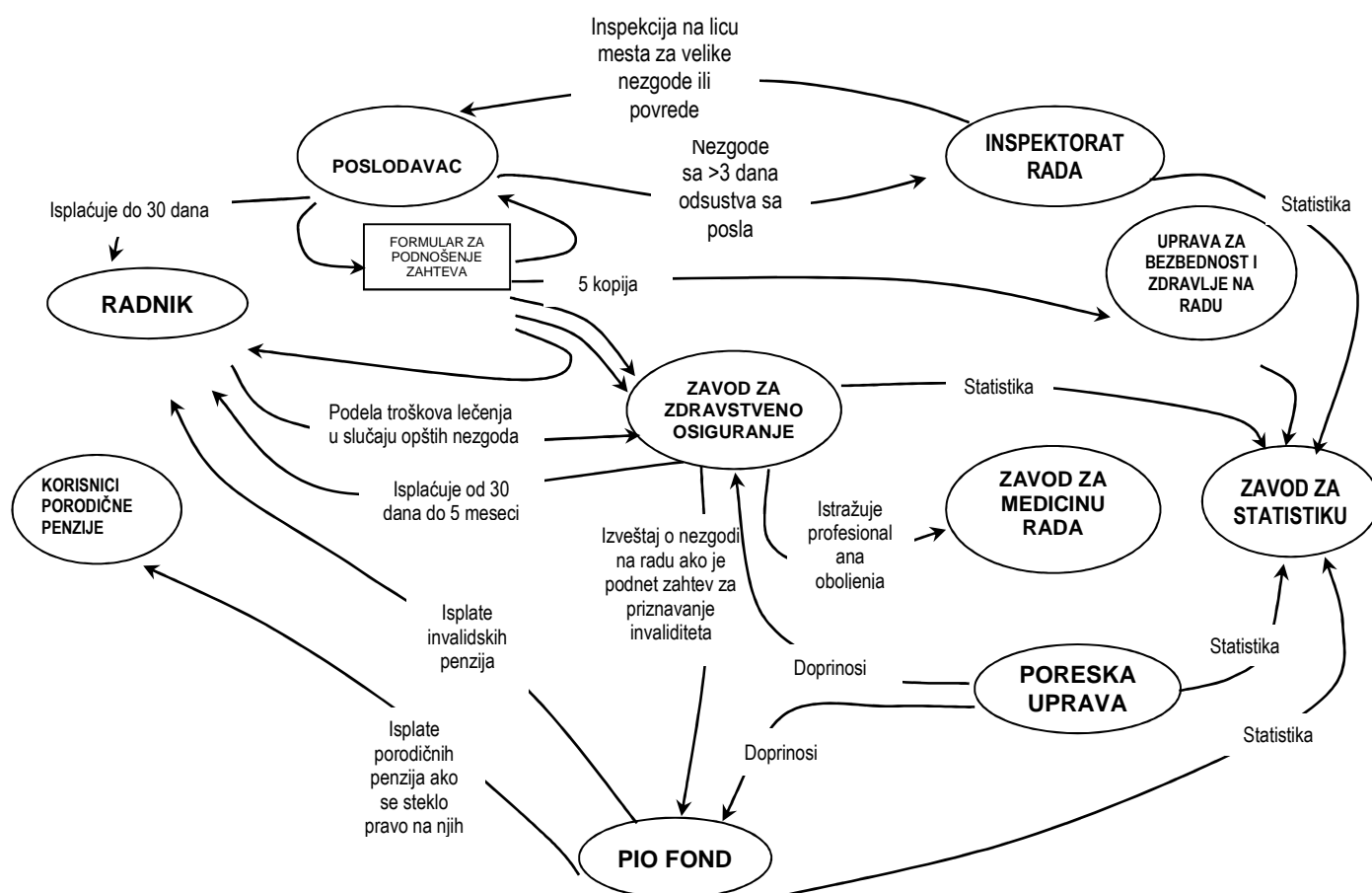
(1) Pregled trenutnog sistema prijavljivanja

Osim radnika i poslodavaca, ključne institucije uključene u prijavljivanje nezgoda na radu su:

- Uprava za bezbednost i zdravlje na radu pri Ministarstvu rada i socijalne politike,
- Inspektorat za rad pri Ministarstvu rada i socijalne politike,
- Institut za medicinu rada pri Ministarstvu zdravlja,
- Fond za zdravstveno osiguranje, i
- Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje.

Slika 2.1 prikazuje tok informacija među ovim institucijama prema trenutnom sistemu prijavljivanja.

Slika 2.1 Tok informacija prema trenutnom sistemu prijavljivanja



Procedura prijavljivanja u trenutnom sistemu je opisana u nastavku. Na osnovu zakona o bezbednosti i zdravlju na radu, poslodavci su odgovorni za prijavljivanje svake velike nezgode na radu koja iziskuje više od tri dana odsustva sa posla. Međutim, u trenutnom sistemu postoje dve linije prijavljivanja.

Prema prvoj, poslodavac treba da obavesti inspekciju rada u roku od 24 sata od trenutka kada se nezgoda dogodila (uglavnom telefonom).¹¹ Na osnovu direktnog obaveštenja koje su dobili od poslodavaca, Inspektorat za rad će sprovesti pregled (inspekciju). Za svaku inspekciju, Inspektorat za rad priprema detaljan izveštaj.

Prema drugoj, poslodavac treba da popuni formular sa izveštajem o povredi na radu da bi zahtevao nadoknadu za povredu na radu.¹² Formular sa izveštajem o povredi na radu za potraživanje nadoknade sastoji se od devet stranica. Pet kopija formulara predaju se povređenom radniku, poslodavcu, Upravi za bezbednost i zdravlje na radu, Fondu za zdravstveno osiguranje (dve kopije). Inspektorat za rad nije uključen u spisak onih koji dobijaju kopiju formulara. Fond za zdravstveno osiguranje prilaže jednu kopiju Fondu za penzijsko i invalidsko osiguranje kada se proceni da je korisnik trajni invalid i da ima pravo na invalidsku penziju.

Kako Tabela 2.1 pokazuje, postojeći formular za prijavljivanje se sastoji od osam sekcija, od kojih dve kao dodatak imaju potpis i identifikacione podatke.

Tabela 2.1 Struktura trenutnog formulara za izveštaj o povredi na radu

Naslov grupe podataka	Polja
I. Podaci o poslodavcu	6
II. Podaci o osobi odgovornoj za bezbednost i zdravlje	3
III. Podaci o povređenoj osobi	9
IV. Podaci o direktnom nadređenom povređene osobe	4
V. Podaci o radnom mestu i poslovima povređene osobe, kao i vremenu i mestu dešavanja nezgode	19
VI. Podaci o svedoku	3
VII. Podaci o povredi koja je u vezi sa radom i merama za bezbednost i zdravlje na radu koje su primenjivane na radnom mestu gde je povređena osoba radila	14
Potpis i polja sa identifikacionim podacima	5
VIII. Zaključci i mišljenja lekara koji je prvi pregledao povređenu osobu	6
Potpis i polja sa identifikacionim podacima (6 +4)	10
Ukupan broj polja	80

80 polja ukupno, od kojih su mnoga prazna polja za unos teksta čine ovaj formular bitnim iako ga popunjavaju dve strane, poslodavac i medicinski službenik.

¹¹ Član 50 Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu.

¹² Član 51 Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu. Prijavni formular pruža Poslovník o radu br. 2163, Službeni glasnik RS br. 72/2006.

(2) Broj prijavljenih povreda na radu i profesionalnih oboljenja

Tabela 2.2 predstavlja broj prijavljenih povreda na radu i profesionalnih oboljenja, i broj inspekcija zbog nezgoda na radu u Srbiji od 2000. do 2012. godine.

Tabela 2.2 Broj prijavljenih nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja u Srbiji, 2000-2012

Godina	Broj nezgoda na radu	Broj inspekcija sprovedenih zbog nezgoda na radu					Broj profesionalnih oboljenja
		Ukupno	Smrtni slučajevi	Ozbiljni slučajevi	Lakši slučajevi	Kolektivni slučajevi	
2000	27.908	835	32	788	-	15	232
2001	27.026	489	25	448	-	16	205
2002	26.391	831	48	771	-	12	143
2003	21.903	829	25	794	-	10	97
2004	24.290	811	47	742	-	22	80
2005	21.924	1.037	43	907	56	31	78
2006	-	1.102	54	966	82	27	66
2007	-	1.330	28	1.140	162	28	104
2008	-	1.285	42	1.034	177	32	57
2009	21.870	1.286	37	1.004 (18)	223	22	29
2010	22.481	1.322	35	1.026 (21)	232	29	30
2011	19.717	1.082	28	976 (18)	54	24	23
2012	15.843	1.243	26	1.016 (13)	177	24	19

Izvor: Republički fond za zdravstveno osiguranje (broj nezgoda na radu), Inspektorat za rad (broj inspekcija nezgoda na radu), Zavod za zdravstvenu zaštitu (broj profesionalnih oboljenja).

Beleške: Brojevi u zagradama u petoj koloni iz 2009. godine pa nadalje, ukazuju na ozbiljne povrede koje su dovele do smrti u bolnici.

Došlo se do sledećih zapažanja i primedbi:

- Fond za zdravstveno osiguranje ima podatke o broju i troškovima bolovanja koja su u vezi sa radom i troškovima zdravstvene nege. Ipak, troškovi zdravstvene nege ne predstavljaju sve medicinske troškove. Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje ima podatke o broju i troškovima novo dodeljenih invalidskih penzija zbog uzroka koji su u vezi sa radom i podatke o nadoknadama za telesno oštećenje. Zbog promena u IT sistemu pre nekoliko godina, informacije o nezgodama u industrijskom sektoru nisu više dostupne.
- Fond za zdravstveno osiguranje prima više od 20.000 odštetnih zahteva za nezgode na radu godišnje. Za period 2010-2012. godine, 82,2 procenta su bile lakše povrede, 17,6 procenta ozbiljne i 0,1 procenat fatalne povrede. Opadanje broja prijavljenih slučajeva u 2011. i 2012. godini je zbog izmene Zakona o zdravstvenom osiguranju koja isključuje nezgode na putu od kuće do posla i obrnuto, u povrede na radu.¹³ Nedavno je, međutim, Ustavni sud odbacio ovu izmenu. Od 2013. godine pa nadalje, očekuje se da se broj nezgoda na radu vrati na prethodni nivo. Uzgred ovo iskustvo otkriva broj nezgoda koje

¹³ U ugovoru, Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju uvek smatra invalidnost koja je nastala prilikom dolaska na posao i odlaska sa posla slučajem koji jeste u vezi sa radom.

se dogode na putu od kuće do posla i obrnuto, koji je procenjen na oko 5.000 godišnje, ili oko jedne četvrtine ukupnog broja slučajeva povreda na radu.

- Otkriveno je da se formulari sa izveštajem o povredi na radu ne šalju uvek na adresu sve četiri institucije koje su pomenute u tekstu iznad. Zapravo, Uprava za bezbednost i zdravlje na radu prima samo deo formulara (oko 9.000) i ne deli ih sa Inspektoratom za rad.
- Inspektorat za rad godišnje sprovede oko 1.300 inspekcija od kojih se dve trećine dogode u građevinskom sektoru. Broj inspekcija iznosi samo oko 6,5 procenata ukupnog broja prijavljenih nezgoda na radu. Inspekcija je usmerena na ozbiljne, kolektivne i fatalne slučajeve. Poređenje sa podacima Fonda za zdravstveno osiguranje pokazuje da iako su gotovo svi fatalni slučajevi istraženi od strane inspekcije, što se tiče ozbiljnih slučajeva istražena je samo jedna trećina.
- Što se tiče profesionalnih oboljenja, iako je Zavod za zdravstvenu zaštitu zabeležio više od 200 slučajeva na početku prve decenije 21. veka, poslednjih godina broj je opao na manje od 30. Očigledno je da sistem notifikacije za prijavljivanje profesionalnih oboljenja ne funkcioniše realno. Trenutno ne postoji jedinstven registar profesionalnih oboljenja, niti jedinstven kriterijum za prepoznavanje profesionalnih oboljenja.

2.2 Procena nepotpunog prijavljivanja nezgoda na radu u Srbiji i njene posledice

Broj prijavljenih nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja predstavlja samo mali deo realnih cifara. Intervjui sa socijalnim partnerima pokazali su da praksa neprijavljivanja uglavnom prevladuje u malim privatnim preduzećima gde nema sindikata niti odbora za bezbednost i zdravlje na radu. Da bi pružila indirektan dokaz nedovoljnog prijavljivanja nezgoda na radu u Srbiji, Tabela 2.3 poredi nezgode na radu i osnovnu statistiku tržišta rada Srbije i Nemačke. Kao što je već objašnjeno, pretpostavlja se da je broj prijavljenih nezgoda na radu u Srbiji 20.000.

Tabela 2.3 Podaci o nezgodama na radu i pokazatelji tržišta rada u Srbiji i Nemačkoj, 2012

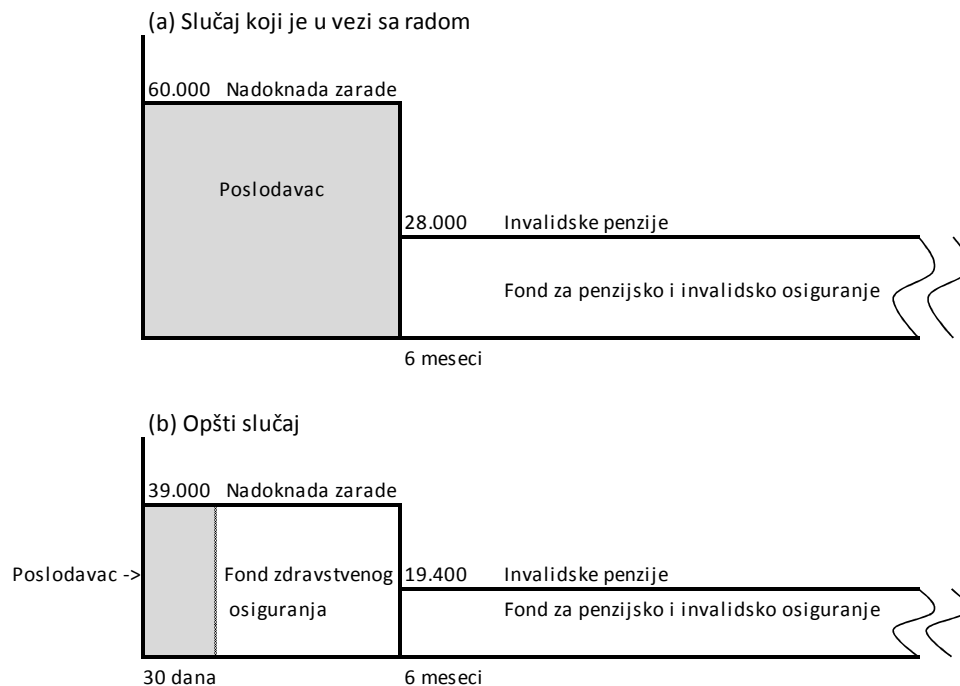
	Srbija	Nemačka
Stanovništvo	7,5 miliona	81,8 miliona
Zaposleno stanovništvo	2,3 miliona	41,1 miliona
Broj preduzeća	0,22 miliona	3,23 miliona
Prijavljene nezgode na radu (odsustvo duže od tri dana)	20.000	1.007.864
Prijavljene nezgode na radu na 1000 zaposlenih stanovnika	8,7	26,0
Inspektori rada (svi)	259	5.400
Inspektori rada na 1000 preduzeća	0,80	1,67
Inspektori rada (inspekcija bezbednosti i zdravlja na radu)	115	5.400
Inspektori rada na 1000 preduzeća (inspekcija bezbednosti i zdravlja na radu)	0,36	1,67

Primećuje se da je stopa prijavljenih nezgoda na radu na 100 zaposlenih stanovnika u Srbiji tri puta manja nego u Nemačkoj (8,7 slučajeva naspram 26,0 slučajeva). Međutim, ovo ne znači da Srbi uživaju mnogo viši nivo bezbednosti na radnom mestu od Nemaca zbog problema sa nepotpunim prijavljivanjem u Srbiji. Ako se pretpostavi da Srbija ima istu stopu prijavljenih nezgoda na radu kao i Nemačka, jednostavan proračun pokazuje da bi stvaran broj nezgoda na radu u Srbiji bio skoro tri puta veći od broja prijavljenih slučajeva. Treba imati u vidu da ako Srbija ima veće realne stope incidencije nezgoda na radu nego Nemačka, onda će time i broj biti veći.

Značajno nepotpuno prijavljivanje podrazumeva brojne negativne posledice. Osnovni problemi su sledeći:

- Veliki broj slučajeva koji su u vezi sa radom se tretiraju kao opšti slučajevi. To znači da povređeni radnici i njihove porodice ne primaju nadoknadu na koju po zakonu imaju pravo. Umesto toga oni primaju samo niži nivo nadoknada ili se od njih zahteva da, mada u skromnom iznosu, dele pojedine medicinske troškove (pogledati Sliku 2.2). Čini se da neki radnici, pogotovo oni koji su zaposleni u malim preduzećima bez sindikata, imaju slabu moć pregovaranja i da nemaju drugu opciju osim da se slože da se stvarni uzrok njihove povrede/oboljenja sakrije ili da prihvate bilo koje nezakonito poravnjanje koje im ponudi poslodavac.
- Sa finansijske tačke gledišta, pod jednakom raspodelom ukupnih doprinosa za penzije i zdravstveno osiguranje, nepotpuno prijavljivanje smanjuje finansijsku odgovornost poslodavaca za kompenzaciju u slučaju bilo kakve povrede na radu.
- Nedostatak odgovarajućeg znanja o učestalosti i ozbiljnosti nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja, takođe otežava nadležnima za bezbednost i zdravlje na radu da osmisle i primene delotvorne mere prevencije i da prate njihov uticaj. Bez pouzdane statistike teško je postaviti racionalne ciljeve i odrediti prioritete oblasti delovanja gde je potrebno investirati u preventivne aktivnosti da bi se smanjile nezgode i oboljenja koja su u vezi sa radom.
- Osim toga, odsustvo jasne linije razgraničenja između slučajeva koji su u vezi sa radom i opštih slučajeva otežava kvantifikovanje troškova nadoknada za povrede na radu. Ovo sprečava nadležne da primene diferencijalne stope doprinosa koje odražavaju stepen profesionalnog rizika u različitim industrijama ili da prilagode stope doprinosa na osnovu prethodnih iskustava (takođe poznato kao bonus-malus sistem).

Slika 2.2 Poređenje novčanih nadoknada kod slučajeva koji su u vezi sa radom i opštih slučajeva



Beleške: Nadoknade se izračunavaju za četrdestogodišnjeg radnika sa prosečnom zaradom i 15 godina trajanja osiguranja. Pretpostavljeno je da je prosečna zarada 60.000 dinara mesečno.

2.3 Analiza problema i preporučene akcije

Ovo poglavlje analizira razloge i uslove za nepotpuno prijavljivanje i predstavlja preporuke o korektivnim akcijama.

(1) Slabo razvijena svest i slabo angažovanje socijalnih partnera

Pre svega, postoji nedostatak svesti o tome da je prijavljivanje važan korak za nadoknadu i prevenciju nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja. Čini se da poštovanje obaveze prijavljivanja ne postoji u dovoljnoj meri kod poslodavaca i radnika u Srbiji. Treba da se shvati da nacionalni sistem bezbednosti i zdravlja na radu koji dobro funkcioniše i sistem nadoknada povreda na radu ne samo da će unaprediti uslove rada već će doprineti poboljšanju produktivnosti i privrednog rasta.

Socijalni partneri moraju da imaju aktivniju ulogu u obezbeđivanju prijavljivanja nezgoda na radu i uopšte, u naporu da se stvori kultura bezbednosti na nivou preduzeća, industrije i države. Da bi se to postiglo, najvažnije je da se kroz delotvorne obuke ojačaju njihovi kapaciteti i da se kroz informisanje i edukativne aktivnosti podigne njihova svest. Treba razmotriti proširenje takve podrške na radnike u preduzećima bez sindikata, samozaposlene radnike ili poljoprivrednike.

(2) Nedostaci u procedure prijavljivanja

Procedura prijavljivanja treba da se preispita, a uloge i odgovornosti poslodavaca, radnika, inspekcije rada, Uprave za bezbednost i zdravlje na radu, Fonda za zdravstveno osiguranje i Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje moraju da budu jasno definisane.

Trenutni dvosmerni proces obaveštavanja treba da se osavremeni i da se objedini. Formular za izveštaj o povredi na radu treba da se podnese jednoj centralnoj instituciji koja je zadužena za njegovo dalje slanje (elektronskim putem) svim ostalim nadležnim institucijama, uključujući i Inspektorat za rad.

Treba da se uvedu mehanizmi za kontrolu greški i prevara prilikom prijavljivanja. Za ovu svrhu, pored poslodavca i predstavnici radnika treba da potpišu formular sa izveštajem o povredi na radu. Takođe, lekari i bolničko osoblje mogu da podsete poslodavca da prijavi nezgodu ili oboljenje na radu, a oni takođe mogu da služe i kao nezavisan izvor da bi se došlo do dodatnih saznanja o nezgodama na radu i profesionalnim oboljenjima.

Trenutni formular za izveštaj o povredi na radu koji zahteva detaljne podatke (60 stavki na devet strana) stvara prekomeran administrativan teret poslodavcima. Formular treba da se pojednostavi da bi poslodavcima bilo potrebno manje vremena i napora da ga popune, a trebalo bi da se putem njega dobiju osnovne informacije.¹⁴ Formulari treba da budu dostupni i u elektronskoj i u štampanoj verziji.

Prikupljeni podaci o nezgodama na radu i profesionalnim povredama treba da se sistematski analiziraju, a rezultati treba da budu predstavljeni u izveštaju o bezbednosti i zdravlju na radu, ili u nacionalnom profilu za bezbednost i zdravlje na radu. Ova statistika će poslužiti kao osnova za preventivne intervencije posebno za nacionalni program za bezbednost i zdravlje na radu.¹⁵

(3) Slab mehanizam prinude

Trenutni sistem se oslanja na to da poslodavci dobrovoljno poštuju obavezu da prijavljuju nezgode i oboljenja na radu. Ne postoji nikakav delotvoran mehanizam prinude.

Iako inspektori rada istražuju fatalne i ozbiljne nezgode i pripremaju detaljan izveštaj, treba da obrate veću pažnju na prijavljivanje povreda na radu pogotovo kada su u pitanju mala i srednja preduzeća. Preporučeno je da barem 50 posto ozbiljnih nezgoda treba da bude istraženo od strane inspektorata za rad. Da bi inspektorat za rad mogao da, sa svojim ograničenim resursima, sprovede više bezbednosnih inspekcija, tehnički kapaciteti inspektora treba da se ojačaju da bi pružili integrisane usluge. Kao što je navedeno u Tabeli 2.3, u Nemačkoj su svi inspektori rada tehnički kompetentni da sprovode bezbednosne inspekcije.

¹⁴ Primeri formulara za izveštavanje o povredi na radu nemačkog i britanskog sistema su predstavljeni u Dodatku II priručnika "Poboljšanje nacionalnog prijavljivanja, prikupljanja i analize podataka o povredama na radu i profesionalnim oboljenjima", SafeWork Working Paper, MOR, 2012. Treba imati u vidu da ove države zahtevaju prijavljivanje "nezgoda" umesto "povreda".

¹⁵ Primeri ostalih evropskih država su predstavljeni u Dodatku III priručnika "Poboljšanje nacionalnog prijavljivanja, prikupljanja i analize podataka o povredama na radu i profesionalnim oboljenjima", SafeWork Working Paper, MOR, 2012.

Da bi ciljano isplanirali inspekciju, inspektorat rada treba da bez odlaganja prima sve izveštaje o povredama na radu.

U isto vreme, pravni instrumenti poput prava da se izrekne kazna ili prava na krivično gonjenje, treba da budu dostupni inspektorima rada. Strateškim korišćenjem ovih instrumenata inspektori rada mogu bolje da utiču na poslodavce koji ne poštuju obavezu prijavljivanja.

Ipak, same kaznene mere neće biti dovoljne. One se moraju dopuniti merama koje motivišu poslodavca da prijavljuje sve nezgode i oboljenja na radu. Jedna od tih podsticajnih mera je da se preduzeća sa dobrim bezbednosnim učinkom nagrade. Opet, preduslov je da sistem prijavljivanja dobro funkcioniše. U slučaju da se neprijavlivanje primeti kod dobitnika jedne takve nagrade, treba je retrospektivno ukinuti.

(4) Problem sa direktnom odgovornošću poslodavaca

Postojeće zakonodavstvo sadrži neke elemente koji mogu destimulisati poslodavce da prijavljuju nezgode i oboljenja na radu.

Kao tipičan primer, prema trenutnom zakonodavstvu, maksimalan iznos kratkoročne nadoknade za bolovanje (nadoknada zarade) koju je poslodavac dužan da isplati je šestomesečna plata za slučajeve koji su u vezi sa radom (100 procentna zarada za 6 meseci), dok je za slučajeve koji nisu u vezi sa radom 65 procenata zarade za prvih trideset dana dok će svaku buduću isplatu pokrivati Fond za zdravstveno osiguranje. Zbog nepostojanja delotvornog mehanizma prinude, tako velika neusklađenost direktnih finansijskih troškova može navesti neke poslodavce da ne prijavljuju nezgode. Ako se poštovanje prijavljivanja nezgoda na radu poboljša, očekuje se da će poslodavci preferirati da se nadoknade za povrede koje su u vezi sa radom pokrivaju preko socijalnog osiguranja radije nego da oni snose direktnu odgovornost.

Jasno, pravac koji Srbija treba da sledi je da promeni kratkoročne invalidske nadoknade (nadoknade plate) sa direktne odgovornosti poslodavca na nadoknade iz osiguranja. Takođe treba imati u vidu da međunarodni radni standardi o zaštiti od povreda na radu nalažu da novčane nadoknade treba da se finansiraju preko osiguranja ili oporezivanja.

(5) Nedostatak integrisanog pristupa pri upravljanju profesionalnim rizikom

Upravljanje profesionalnim rizikom je u Srbiji fragmentirano. Brojne institucije su uključene u svaku od tri faze upravljanja profesionalnim rizikom (prevencija – nadoknada – rehabilitacija). Svaka institucija radi samo u okviru svoje nadležnosti. Međutim, ne postoji ni bliska povezanost među ovim institucijama niti nacionalni organ koji nadgleda sve aspekte upravljanja profesionalnim rizikom iz šire perspektive.

Sa jedne strane, postojeći podaci o nezgodama na radu koje su obradili Fond za zdravstveno osiguranje i Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje nisu dovoljno iskorišćeni od strane Uprave za bezbednost i zdravlje na radu i Inspektorata za rad da bi se isplanirale ciljane preventivne aktivnosti. Sa druge strane, uticaj prevencije u pogledu redukcije troškova nadoknada i troškova rada se ne ceni dovoljno od strane Fonda za zdravstveno osiguranje i Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje, kao i od strane nekih poslodavaca.

Korak 1. Proces prvobitnog prijavljivanja

U novom sistemu povređeni radnik ili njegov/njen predstavnik prijavljuje povredu predstavniku za bezbednost i zdravlje na radu i poslodavcu. U slučaju ozbiljnih ili kolektivnih povreda poslodavac je obavezan da o tome informiše lokalnu granu inspektorata rada.

Povređeni radnik se uglavnom obraća primarnoj medicinskoj ustanovi za pomoć. Tokom ovog procesa se od medicinskog službenika zahteva da medicinske informacije unese u postojeći elektronski zdravstveni evidencioni sistem i popuni formular za prijavljivanje povrede.

Od medicinskog službenika se zahteva da odštampa formular za prijavljivanje povrede koji se sastoji iz dva dela, prvi deo popunjava poslodavac, a drugi deo čini izveštaj medicinskog službenika. Radnik ili njegov/njen predstavnik su dužni da papirnu kopiju formulara za prijavljivanje povrede daju poslodavcu od koga se zahteva da formular popuni online ako ima pristup internetu i da ga elektronskim putem pošalje u Institut za medicinu rada.

Od poslodavca se takođe zahteva da odštampa, potpiše i overi pečatom preduzeća papirnu kopiju koju će poštom poslati u Institut za medicinu rada. Za poslodavce koji nemaju pristup internetu, lokalna kancelarija Fonda za zdravstveno osiguranje je ta koja im može pomoći da online popune formulare za prijavljivanje povrede. Ovaj dodatni korak je osmišljen da bi se sprečilo da se elektronskim putem prave lažni zahtevi za odštetu. Poslodavac treba da odgovori u roku od 48 sati, a nepoštovanje toga će dovesti do daljih akcija Instituta za medicinu rada.

Institut za medicinu rada je centralna baza za sve izveštaje o povredama na radu koji se elektronskim putem primaju od medicinskih službenika i u papirnoj formi od poslodavaca.

Korak 2. Potvrda povreda na radu

Ovaj proces je osmišljen zbog potvrđivanja povrede na radu. U svakom lokalnom, oblasnom centru (oko 26 ukupno), lekarska komisija sastavljena od tri lekara je određena da postavlja medicinske dijagnoze i propisuje lečenje. Od komisije se očekuje da objavi jednoglasnu odluku. Ako do toga ne dođe, konsultuje se druga komisija i prihvata se odluka većine.

U slučaju spora od strane poslodavca, predmet se predaje lokalnom inspektoratu rada koji će u uobičajenim okolnostima sprovesti istragu na terenu, napraviti izveštaj i doneti konačnu odluku. U tom slučaju jedino traženje odštete za nezadovoljnog radnika je putem civilnih sudova. To može da bude dugotrajan i skup proces i postoji anegdotalni dokaz slučajeva kojima je bilo potrebno po nekoliko godina da budu rešeni.

Korak 3. Podnošenje zahteva i kompletiranje evidencije o povredi na radu

U ovom procesu potvrđeni konačni formular se štampa i šalje povređenom radniku i poslodavcu. Obe strane mogu da podnesu zahtev za procenu Fondu za zdravstveno osiguranje.

Postoji mogućnost da se odobri dodatna kontrola ako je to potrebno. Svaki medicinski službenik elektronskim putem Fondu za zdravstveno osiguranje šalje pojedinačne zahteve za

isplatu i mesečne izveštaje. Ovi zahtevi za isplatu i formulari za prijavljivanje povrede na radu mogu ponovo da se prekontrolišu ako je potrebno.

Novi sistem je takođe osmišljen da pruži standardne statističke izveštaje glavnim zainteresovanim stranama koje će imati različite nivoe pristupa bazi podataka. Planira se da sindikati i organizacije poslodavaca takođe imaju ograničen pristup. Imajući u vidu zahtev da se podigne svest javnosti o bezbednosti i zdravlju na radu, takođe je predloženo da se medijima daju opšti podaci da bi pomogli u promovisanju bezbednosti i zdravlja na radu. Ovo će biti odrađeno u skladu sa privatnošću i bezbednošću medicinskih kartona pojedinaca koji se nalaze u Institutu za medicinu rada i kod ostalih zainteresovanih strana.

Treba imati u vidu da iako Institut za medicinu rada može da prosledi popunjene zahteve elektronskim putem Fondu za zdravstveno osiguranje i Fondu za penzijsko i invalidsko osiguranje, ovaj produženi proces podleže prihvatanju i zahtevanju od strane tih fondova u ovoj fazi.

(2) Formular za izveštaj

Novi proces prijavljivanja ima dva formulara za prijavljivanje. Prvi, izveštaj poslodavca sadrži 49 polja (iako postoje 43 navedena polja i šest polja u dve sekcije).

Tabela 2.4 Struktura formulara za izveštaj poslodavca u novom sistemu

Naslov grupe podataka	Polja
I. Podaci o poslodavcu	6
II. Podaci o povređenoj osobi	14
III. Podaci o povredi koja je u vezi sa radom	23
IV. Podaci o svedoku	2
V. Podaci o osobi odgovornoj za bezbednost i zdravlje	2
Polja sa identifikacionim podacima	2
Ukupno polja	49

Drugo, izveštaj medicinskog službenika zahteva da bude popunjeno 26 polja uključujući i tri u poljima sa identifikacionim podacima.

Tabela 2.5 Struktura formulara za izveštaj medicinskog službenika u novom sistemu

Naslov grupe podataka	Polja
I. Podaci o povređenom zaposlenom	5
II. Doktor medicine koji je prvi pregledao zaposlenog	2
III. Doktor medicine koji je popunio izveštaj o povredama	2
IV. Priroda i lokacija povrede (priroda i šifra dijagnoze prema Međunarodnoj klasifikaciji oboljenja, od ozbiljne do minorne)	3
V. Spoljašnji uzroci povreda (priroda i šifra dijagnoze prema Međunarodnoj klasifikaciji oboljenja)	11
Polja sa identifikacionim podacima medicinskog centra	3
Ukupno polja	26

Iako novi formular sadrži samo pet polja manje od trenutnog formulara, mnogo je efikasniji za popunjavanje. Novi formular ima automatsku povezanost sa sistemom informacija primarnog medicinskog centra da bi se automatski popunila polja sa podacima zaposlenog.

Skoro sva polja koja popunjava medicinski službenik ili poslodavac imaju “padajući” meni. Ta karakteristika je uključena da bi standardizovana polja podataka rezultirala usklađenim poljima u bazi podataka, a polja sa “slobodnim unošenjem teksta” sada gotovo ne postoje. “Padajući” meniji se zasnivaju na sledećim međunarodnim standardima:

- Međunarodni Standard Industrijskih Klasifikacija Svih Privrednih Aktivnosti;
- Međunarodni Standard Klasifikacija Profesija [ISCO 88];
- Evropska klasifikacija privrednih delatnosti (NACE); i
- Evropska statistika o nezgodama na radu (ESAW).

Obim nivoa usklađenosti sa međunarodnim standardima se ne može odrediti bez detaljnog proučavanja padajućih menija na formularu i njihove relevantnosti za trenutnu situaciju u Srbiji. Razumno je očekivati da će biti potrebna neka pomoć poslodavcima da povećaju unos podataka u formular. Većina polja je obavezna i elektronska verzija formulara nije potpuna bez kompletiranja svih značajnih polja.

Kao dodatak uobičajenom obimu stavki u Međunarodnim standardima, novi sistem prijavljivanja povreda na radu uključuje dodatna pitanja da bi se dobilo više informacija o povredama na radu u Srbiji. U ovoj fazi detaljna procena ove strategije se ne može napraviti bez dodatnih analiza toga koje se druge opcije mogu koristiti da se dobiju ove dodatne informacije.

(3) Zaključne napomene

Kao rezultat početnih procena sistema za prijavljivanje povreda na radu, došlo se do sledećih zapažanja:

- Novi sistem je uglavnom elektronski sistem koji će povećati efikasnost i blagovremenost procene. Kompleksnost je smanjena zbog povećane upotrebe “padajućih” menija sa određenim opcijama što takođe poboljšava standardizaciju podataka. U isto vreme, s obzirom da nisu svi poslodavci upoznati sa upotrebom elektronskih sistema, formulari treba da budu dostupni i u elektronskoj i u pisanoj formi.
- Dok ključni unosi podataka dolaze od strane medicinskih službenika i poslodavaca, novi sistem omogućava rigorozniji proces procene zahteva kroz umešanost inspektorata rada i lekarske komisije.
- Kako je sistem zasnovan na umreženosti, lako mu se pristupa širom Srbije. Opšte pristupačna baza podataka može da stvori osnovu statističkih i informacionih sistema za sve zainteresovane strane. Za razvoj sistema statističkog prijavljivanja, treba uzeti u obzir zahteve zainteresovanih strana. Sistem takođe ima potencijala za proširenje da bi uključio prijavljivanje svih nezgoda i integraciju sa predloženim sistemima upravljanja zdravstvom.
- Novi sistem prijavljivanja je bitan za poboljšanje prikupljanja podataka. Novi sistem ima mogućost da pruži statističke podatke “na zahtev” za posebne inicijative. Posebno, novi

sistem omogućava nadležnima da osmisle delotvornije strategije redukcije i izvrše precizniju procenu troškova nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja. Za tu svrhu, bitno je da su podaci o nezgodama razvrstani po industrijama.

- Iako se softver otvorenog koda koristi za softver baze podataka sa minimalnim troškovima, troškove razvoja sistema u suštini snosi Ministarstvo zdravlja. Dalja procena troškova treba da se završi da bi se uvideli uslovi finansiranja zbog potpune primene sistema i usputni troškovi upravljanja njime.
- Za dalji razvoj je veoma bitna uloga službe za informacije da bi korisnici prihvatili sistem i da bi on efikasnije radio. Ovo će biti važnije u okruženju gde će broj manjih poslodavaca koristiti sistem, pogotovo u pružanju tehničke pomoći pri postavljanju i pomoći u radu njihovog sistema.
- Postoji jedna kontrolna agencija koja kroz ključnu agenciju tek treba da bude propisana. Za upravljanje evidencijama u novom sistemu, veoma je bitan delotvoran nadzor i posredovanje Instituta za medicinu rada da bi se ublažili rizici dugih odlaganja obrade.
- Prijavljeno je da je prihvaćenost od strane korisnika velika pogotovo među medicinskim službenicima. MOR se obavezao da će da pomogne kroz obuke medicinskih službenika širom Srbije.

3. Procena stopa doprinosa za nadoknade za povrede na radu

Ovo poglavlje utvrđuje stope doprinosa neophodne da se finansiraju nadoknade za povrede na radu i predstavlja dodatne varijante sistema određivanja doprinosa. To pruža važne informacije jer nema namenskih doprinosa za finansiranje nadoknada za povrede na radu u Srbiji.

3.1 Procena prosečne stope doprinosa

Trenutni srpski sistem osiguranja od povreda na radu *de facto* usvaja *pay-as-you-go* (PAYG) finansiranje (tekuće finansiranje) sa jedinstvenom stopom. Da bi se naplatili doprinosi dovoljni da pokriju sve trenutne i buduće troškove zahteva za odštetu koji se pojave u bilo kojoj godini, široko prihvaćen sistem finansiranja osiguranja za povrede na radu se sastoji od primene PAYG za kratkoročne nadoknade (nadoknade za privremenu nesposobnost, medicinsku negu i programe rehabilitacije) i punog finansiranja za dugoročne nadoknade (trajnu invalidnost i porodične penzije). Konkretno sistem terminalnog finansiranja se uobičajeno koristi za finansiranje dugoročnih nadoknada. Pod ovim sistemom, u godini u kojoj je dodeljena penzija doprinos jednak aktuarski procenjenoj sadašnjoj vrednosti penzija se izdvaja kao rezerva za buduće isplate penzija. U cilju unapređenja pravičnosti i jednakosti sistema, preporučuje se da Srbija treba da razmotri usvajanje sistema potpunog fundiranja penzija makar za dugoročne nadoknade.

Stopa doprinosa je jednaka zbiru očekivanih troškova nadoknada i očekivanih administrativnih troškova izraženih kao procenat očekivanih osigurljivih prihoda. Pod preporučenim finansijskim sistemom, obim troškova nadoknada koje bi doprinosi trebali da podmire u datoj godini, pokriva sledeće:

- medicinsku negu i usluge u datoj godini;
- nadoknade privremene nesposobnosti (osim za prvih 30 dana) u datoj godini;
- *sadašnju vrednost* penzije za trajnu invalidnost dodeljene u datoj godini;
- *sadašnju vrednost* porodične penzije dodeljene u datoj godini;
- *sadašnju vrednost* nadoknade za telesno oštećenje isplaćene u datoj godini;
- nadoknadu za negu i pomoć u datoj godini; i
- pogrebne troškove u datoj godini.

Osim toga, dugoročna obaveza koja se tiče korisnika invalidskih i porodičnih penzija, kao i nadoknada za telesno oštećenje treba da se finansira odvojeno. Kako je Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje u deficitu, trebalo bi uzeti u obzir visinu troškova tranzicije.

Stopa doprinosa je procenjivana kroz dva skupa pretpostavki. Osnovna pretpostavka predstavlja status quo procenu na osnovu prethodnih učinaka. Alternativna pretpostavka uzima u obzir smanjenje slučajeva neprijavlivanja kroz poboljšanje prijavljivanja.

Tabela 3.1 predstavlja preliminarne rezultate procenjenih prosečnih stopa doprinosa sistema povreda na radu u Srbiji.¹⁶ Stope doprinosa su predstavljene od strane Fonda za zdravstveno osiguranje i Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje.

Tabela 3.1 Preliminarne procene prosečnih stopa doprinosa sistema povreda na radu u Srbiji

(Kao % osigurljivih prihoda)

Stopa doprinosa	Opcija A (preporučena)		Opcija B (puno tekuće finansiranje (PAYG) (Osnova)
	Osnovna	Alternativna	
Fond za zdravstveno osiguranje	0,46	0,67	0,46
Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje	0,63	0,71	0,67
Ukupno	1,09	1,38	1,13

Izvor: Procene MOR.

I jedan i drugi rezultat važi za mali deo ukupne stope doprinosa za socijalnu sigurnost poslodavca. Na sledeće primedbe treba obratiti pažnju.

- Opcija A je preporučeni sistem koji kombinuje tekuće finansiranje (PAYG) za kratkoročne nadoknade i sistem terminalnog finansiranja za dugoročne nadoknade. Procenjena prosečna stopa doprinosa nadoknada za povrede na radu je 1,09 procenata prema osnovnoj pretpostavci i 1,38 procenata prema alternativnoj pretpostavci. Treba imati u vidu da se dugoročna obaveza trenutnih korisnika finansira od strane konstantne stope doprinosa tokom amortizacionog perioda od preko 25 godina.
- Opcija B predstavlja stope doprinosa u sistemu tekućeg finansiranja (PAYG) u scenariju osnovnog slučaja. Treba primetiti da se ispostavlja da je dobijena stopa doprinosa u Opciji B procenjena na 1,13 procenata, veća od stope u Opciji A. To je zbog velikog broja obaveza trenutnih korisnika koji su u prošlosti dobili penzije.¹⁷

Stope doprinosa treba kontinuirano revidirati uzimajući u obzir najsvežija iskustva učestalosti i ozbiljnost nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja. Preporučuje se da se u sledećoj reviziji sve pretpostavke pažljivo razmotre na osnovu dodatnih analiza podataka da bi se obezbedila pouzdanost i kompletnost.

3.2 Različite stope doprinosa po industrijama

S obzirom da rizik od povreda na radu široko varira zavisno od privredne delatnosti, poslodavci se mogu klasifikovati u grupe prema njihovim karakteristikama rizika, a stopa doprinosa zasnovana na riziku se može primeniti na svaku grupu poslodavaca. Prema različitom sistemu utvrđivanja stopa, svaka grupa rizika se posmatra kao nezavisna

¹⁶ Aneks A opisuje proces aktuarske procene stopa doprinosa.

¹⁷ S obzirom na ova zapažanja, stopa doprinosa se izračunava na osnovu pretpostavke da se nadoknade za telesno oštećenje finansiraju putem tekućeg finansiranja (PAYG), dok se invalidske i porodične penzije finansiraju sistem terminalnog finansiranja. Dobijena stopa doprinosa je 1,14 procenat po osnovnom scenariju.

finansijska jedinica. Rezultati su uglavnom predstavljeni u smislu koeficijenata relativnog rizika (koji predstavljaju stepen rizika svake grupe stopa u odnosu na prosečan rizik).

Zbog nedavne promene u IT sistemu u organizacijama socijalne sigurnosti u Srbiji, informacije o nezgodama na radu po industrijskim sektorima nisu više dostupne. Zbog toga je nemoguće da se odvojeno procene stope doprinosa za svaku grupu rizika. Zato se, u ovom izveštaju naglasak stavlja na metode i proces određivanja stopa doprinosa.

Zavod za statistiku Srbije je koristio statističku klasifikaciju privrednih aktivnosti u Evropskoj zajednici, pod imenom NACE¹⁸ Rev. 2. Zato bi bilo razumno da se ona koristi kao osnova da bi se razradio sistem klasifikacije za postavljanje stope doprinosa za slučaj povrede na radu.

Tabela 3.2 predstavlja broj preduzeća i zaposlenih za 12 oblasti industrije u Srbiji. Treba imati u vidu da ova tabela ne uključuje podatke o sektoru poljoprivrede, šumarstva i ribolova.

Tabela 3.2 Broj preduzeća i zaposlenih prema industriji u Srbiji, 2010

	Preduzeća		Zaposleni	
	Broj	Udeo	Broj	Udeo
Vađenje ruda i kamena	313	0,4%	22.769	2,2%
Proizvodnja	17.282	20,6%	345.719	33,7%
Snabdevanje električnom energijom, gasom, parom i klimatizacijom	311	0,4%	28.387	2,8%
Snabdevanje vodom; kanalizacija, upravljanje otpadom i delatnosti koje su u vezi sa sanacijom	714	0,9%	36.023	3,5%
Građevina	7.142	8,5%	86.768	8,5%
Trgovina na veliko i malo; popravka motornih vozila i motocikala	33.860	40,4%	231.045	22,5%
Transport i skladištenje	4.744	5,7%	97.577	9,5%
Ugostiteljske usluge (smeštaj i hrana)	2.254	2,7%	23.734	2,3%
Informisanje i komunikacije	3.760	4,5%	46.305	4,5%
Delatnosti vezane za nekretnine	710	0,8%	3.572	0,3%
Stručne, naučne i tehničke delatnosti	10.007	11,9%	58.861	5,7%
Administrativne i uslužne delatnosti	2.690	3,2%	44.036	4,3%
Ukupno	83.787	100,0%	1.024.796	100,0%

Izvor: Zavod za statistiku Republike Srbije, Statistički godišnjak 2012.

Grupisanje industrijskih oblasti kao u tabeli iznad je prvi korak u određivanju koeficijenata relativnog rizika. U cilju dorade ovih klasifikacija, ispituje se mogućnost dodatne podele nekih sektora. Klasifikacija rizika poslodavaca mora dostići optimalnu ravnotežu između konfliktnih ciljeva jednakosti i kredibiliteta statistike.

¹⁸ NACE je skraćena za "Statistička klasifikacija privrednih delatnosti u Evropskoj zajednici". Njena hijerarhijska struktura je sastavljena od 21 sekcija, 88 divizija, 272 grupe i 615 klasa.

3.3 Sistem rejtinga prema prethodnom iskustvu

Izloženost riziku unutar iste privredne delatnosti se može razlikovati među preduzećima zbog različitih standarda bezbednosnih uslova na nivou preduzeća. Preventivne aktivnosti i posvećenost poslodavaca i radnika za brzim povratkom povređenih radnika na posao, takođe će uticati na iskustvo pojedinačnih poslodavaca.

Rejting na osnovu iskustva treba da posluži kao podsticaj poslodavcima da smanje i broj povređenih radnika i dužinu izgubljenog vremena time što će ohrabriti poslodavca da započne i održava programe bezbednosti i prevencije i da pomogne radniku da se što pre vrati na posao.

U sistemu rejtinga na osnovu iskustva (takođe se pominje kao ocenjivanje doprinosa ili "bonus-malus" sistem premija), stopa doprinosa pojedinačnog poslodavca se prilagođava prema iskustvu sa nezgodama i preventivnim merama protiv nezgoda koje je sproveo poslodavac.

Stope doprinosa mogu biti prilagođavane prognostički (prospektivno) ili retrospektivno. Prema prospektivnom pristupu stope doprinosa se prilagođavaju kroz popuste ili doplate prema prethodnom iskustvu poslodavca u poređenju sa iskustvom grupe rizika njihove industrije. Iako stope doprinosa poslodavaca moraju da odgovaraju iskustvu, veličina popusta i doplata mora da ima razuman odnos prema varijacijama iskustava poslodavaca, uzimajući u obzir njihovu veličinu.¹⁹

Sa druge strane, u retrospektivnom pristupu, svaki poslodavac plaća stopu doprinosa koja je prvobitno postavljena za njegovu industriju. Nakon izvesnog vremena kako se približava kraj godine, retrospektivno refundiranje ili doplate se određuju na osnovu realnih odštetnih zahteva poslodavca. Da bi se izbegle preterane razlike između početne stope doprinosa i konačnog nameta, odgovarajući mehanizam osiguranja mora da bude uključen u osmišljavanje sistema rejtinga. Retrospektivni planovi zasnovani na iskustvu mogu da se ograniče za preduzeća koja prelaze određenu veličinu.

Sistemi rejtinga na osnovu iskustva zahtevaju pouzdanu bazu podataka koja se odnosi na svakog poslodavca i napredne alate za obračunavanje za svakog, pojedinačnog, poslodavca. Oni takođe stvaraju potrebu za više ili bolje obučanim osobljem u administrativnom telu, što znači veće troškove za sistem. U teoriji, sofisticiraniji sistem može dovesti do boljeg podsticaja prevencije i vraćati više radnika na posao, iako će troškovi upravljanja sistemom biti viši. Ipak, ako se veći administrativni troškovi mogu nadoknaditi smanjenjem ukupnih troškova povreda na radu, onda se sistem rejtinga na osnovu iskustva može smatrati odgovarajućim. Ovaj kompromis nije automatski i da bi se postigli željeni rezultati politika i njena strategija primene moraju da budu pažljivo osmišljene u smislu državnog administrativnog kapaciteta.

Tabela 3.3 predstavlja broj preduzeća po veličini. Imajući u vidu da će poslodavci malih i mikro preduzeća biti isključeni jer imaju veoma nizak kredibilitet statistike, pretpostavlja se da opseg rejtinga na osnovu iskustva pokriva sva velika i srednja preduzeća, kao i neka mala

¹⁹ Opseg varijacija stopa doprinosa se razlikuje u zavisnosti od države. Kao što je objašnjeno u Aneksu B, u japanskom sistemu stope doprinosa su prilagođene u okviru 40 procenata kod opštih slučajeva. Ipak, maksimalan opseg prilagođavanja je 35 procenata za sektor šumarstva i 30 procenata za građevinske projekte. U Kvebeku postoji gornja granica od 3 puta za doplate, ali nema ograničenja za popust.

preduzeća klasifikovana u grupu visokog rizika. Iz ove tabele se procenjuje da barem 3 procenta ukupnog broja preduzeća ili makar 60 procenata ukupnog broja zaposlenih mogu da budu podložni za rejting na osnovu iskustva. Klasifikovano po industriji broj velikih i srednjih preduzeća je relativno visok u proizvodnji, građevini i trgovini na veliko i malo.

Tabela 3.3 Broj preduzeća prema industriji i veličini u Srbiji, 2010

	Veliko (250 ili više zaposlenih)	Srednje (50-249 zaposlenih)	Malo (10-49 zaposlenih)	Mikro (0-9 zaposlenih)	Ukupno
Vađenje ruda i kamena	9	20	40	244	313
Proizvodnja	234	894	2.668	13.486	17.282
Snabdevanje električnom energijom, gasom, parom i klimatizacijom	15	27	38	231	311
Snabdevanje vodom; kanalizacija, upravljanje otpadom i delatnosti koje su u vezi sa sanacijom	31	120	132	431	714
Građevina	54	217	895	5.976	7.142
Trgovina na veliko i malo; popravka motornih vozila i motocikala	68	422	2.753	30.617	33.860
Transport i skladištenje	34	101	565	4.044	4.744
Ugostiteljske usluge (smeštaj i hrana)	7	77	334	1.836	2.254
Informisanje i komunikacije	17	64	414	3.265	3.760
Delatnosti vezane za nekretnine	1	6	42	661	710
Stručne, naučne i tehničke delatnosti	8	117	867	9.015	10.007
Administrativne i uslužne delatnosti	31	64	210	2.385	2.690
Ukupno	509	2.129	8.958	72.191	83.787
Raspodela preduzeća	0,6%	2,5%	10,7%	86,2%	100,0%
Raspodela zaposlenih	40,3%	21,8%	17,7%	20,2%	100,0%

Izvor: Zavod za statistiku Republike Srbije, Statistički godišnjak 2012.

U osmišljavanju i primeni sistema rejtinga na osnovu iskustva u Srbiji, treba da se ispune sledeći uslovi da bi sistem rejtinga postigao svoj cilj smanjenja povreda na radu i time poboljšao bezbednost i zdravlje na radnom mestu.

- Prvo, sistem rejtinga na osnovu iskustva zahteva detaljne podatke od strane pojedinačnih poslodavaca, koji trenutno u Srbiji nisu dostupni. Zbog postojanja nepotpunog prijavljivanja nezgoda na radu i nedostatka obaveštavanja o profesionalnim oboljenjima, nedostatak pouzdane baze podataka je poseban problem sa osiguranjem u slučaju povrede na radu. Stoga, biće potrebno da se napravi čvrsta baza podataka povreda na radu kao preduslov za primenu sistema rejtinga na osnovu iskustva i takođe za unapređenje sistema rejtinga industrije.

- Drugo, kapacitet vladinih i organizacija socijalne sigurnosti mora da se izgradi da bi se delotvorno primenio sistem rejtinga na osnovu iskustva. Istovremeno, poslodavci i radnici treba da budu adekvatno informisani o primeni sistema rejtinga na osnovu iskustva i njegovom uticaju na njihove buduće stope doprinosa.
- Treće, primena sistema rejtinga na osnovu iskustva zahteva skup pravila. Na primer, odredbe koje su potrebne da bi se sprečilo izbegavanje naknadne doplate od strane poslodavaca kroz zatvaranja pa ponovna otvaranja preduzeća pod različitim pravnim kišobranom. Neke vrste zahteva poput onih kod dugotrajnih profesionalnih oboljenja zahtevaju posebnu pažnju kada se koriste za određivanje individualne stope i pri tome se moraju postaviti adekvatna pravila. Takođe je dobro poznato da je uspeh rejtinga na osnovu iskustva usko povezan sa sposobnošću vlasti da sprovede pravila koja se tiču prijavljivanja povreda.
- Četvrto, kako velika većina malih preduzeća i sva mikro preduzeća (koji čine 97 procenata preduzeća u Srbiji) kao i samozaposleni radnici, nema pravo da prima finansijski podsticaj kroz sistem rejtinga na osnovu iskustva, druge mere bi trebale da se primene da bi se proširile preventivne mere da pokriju sva radna mesta, što bi bilo moguće subvencionisati iz doprinosa ili državnog budžeta.

4. Zaključak

Tokom tehničke pomoći Međunarodne organizacije rada oko zaštite od povreda na radu u Srbiji, prepoznati su glavni problemi i formulisane su opcije preporučenih akcija. Ovo poglavlje rezimira ključne preporuke i ističe njihove strategije primene.

4.1 Rezime preporuka

(1) Izmene i dopune trenutnog sistema u skladu sa međunarodnim standardima

Trenutni sistem zaštite od povreda na radu u Srbiji treba da se izmeni i dopuni da bi u potpunosti bio u skladu sa opštim principima posebno sa Konvencijom br.121 o nadoknadama za slučaj povrede na radu iz 1964. godine koju je Srbija ratifikovala 2000. godine.

- Prvo, s obzirom na princip da se novčane nadoknade finansiraju putem osiguranja ili oporezivanja, nadoknade za privremenu nesposobnost (novčane nadoknade) zbog uzroka koji je u vezi sa radom (osim za prvih 30 dana) kao i za profesionalnu rehabilitaciju, treba da se promene sa direktne odgovornosti poslodavca na nadoknade socijalnog osiguranja, po mogućstvu uključenjem u odgovarajući, postojeći sistem socijalnog osiguranja.²⁰ Neophodna stopa doprinosa za finansiranje nadoknada privremene nesposobnosti za rad se procenjuje na 0,17 procenata u osnovnoj pretpostavci.²¹
- Drugo, s obzirom na princip da troškove povreda na radu treba da finansira isključivo poslodavac, trenutna podjednaka podela stopa doprinosa između poslodavaca i radnika treba da se preispita. U trenutnom sistemu, prosečna stopa doprinosa za nadoknade u slučaju povrede na radu (uključujući nadoknade za privremenu nesposobnost za rad) se procenjuje na 0,46 procenata za Fond za zdravstveno osiguranje i na 0,63 procenata za Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje. Ako su ove stope doprinosa namenjene samo za poslodavce, a ostatak se deli podjednako između poslodavaca i radnika, ukupna stopa doprinosa za Fond za zdravstveno osiguranje koja je trenutno 12,3 procenata,²² treba da se podeli na 6,4 procenta za poslodavce i 5,9 procenta za radnike, a ukupna stopa doprinosa za Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje koja je trenutno 24 procenata treba da se podeli na 12,3 procenta za poslodavce i 11,7 procenta za radnike.

²⁰ Treba imati na umu da Konvencija br.121 o nadoknadama za slučaj povrede na radu nalaže da nivo nadoknada mora dostići 60 procenata referentne zarade za standardnog korisnika (radnik muškog pola sa ženom i dvoje dece).

²¹ Pošto se pretpostavlja da obim nadoknada pokriva nadoknade za privremenu nesposobnost za rad koja je u vezi sa radom, stopa doprinosa za Fond zdravstvenog osiguranja treba da se u skladu sa tim poveća. Ipak, očekuje se da veliki deo dodatnih nadoknada za privremenu nesposobnost za rad koja je u vezi sa radom, bude kompenzovan smanjenjem nadoknada za privremenu nesposobnost za rad koja nije u vezi sa radom.

²² S obzirom na prethodnu fusnotu, ne pretpostavlja se nikakva dodatna stopa doprinosa.

(2) Poboljšanje prijavljivanja povreda na radu i profesionalnih oboljenja

Nedostatak sveobuhvatnog znanja o nezgodama na radu i profesionalnim oboljenjima je osnovna slabost u trenutnoj zaštiti od povreda na radu i bezbednosti i zdravlju na radu u Srbiji. Kao rezultat toga, značajan broj neprijavljivanja je postalo faktor koji koči planiranje delotvornih politika prevencije i osmišljavanje pravednijeg sistema nadoknada.

Prioritetna akcija koja treba da se sprovede je da se poboljša postojeći sistem obaveštavanja i beleženja nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja. U tom pogledu, Srbija razvija novi IT sistem za prijavljivanje nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja. Očekuje se da će novi sistem poboljšati prijavljivanje povreda na radu i stvoriti sveobuhvatniju bazu saznanja. MOR će pomagati u procesu da se ponovi pilot projekat u celoj državi kroz seriju obuka na lokalnom nivou. Takođe će pratiti progres primene i davati preporuke za dodatna poboljšanja zasnovana na tehničkoj proceni.

Istovremeno, tehnički kapacitet inspektora rada treba da se ojača da bi se pružile integrisane usluge i sprovodilo više inspekcija bezbednosti na radu sa dostupnim sredstvima. Preporučuje se da se procenat inspekcija ozbiljnih nezgoda treba podići sa sadašnjih 30 procenata na barem 50 procenata. Posebnu pažnju treba pridati malim i srednjim preduzećima.

(3) Sinergija između prevencije i nadoknade

Za bolje upravljanje profesionalnim rizikom, relevantni akteri treba da promovišu sinergiju između prevencije i nadoknade. U Srbiji, upravljanje profesionalnim rizikom je deo nadležnosti različitih institucija uključujući Upravu za bezbednost i zdravlje na radu, Inspektorat za rad, Fond za zdravstveno osiguranje i Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje. S obzirom na zajedničku korist od integrisanog pristupa, neophodna je bolja usklađenost između različitih institucija.

Ovaj stav je takođe priznat Zakonom o bezbednosti i zdravlju na radu. Član 52 zakona kaže da "Poslodavci, sindikati, osiguravajuća društva, organizacije nadležne za zdravstveno i penzijsko i invalidsko osiguranje dužni su da sarađuju i učestvuju u donošenju zajedničkih stavova o pitanjima unapređivanja bezbednosti i zdravlja na radu, kao i da se staraju o razvoju i unapređivanju opšte kulture bezbednosti i zdravlja na radu, u skladu sa ovim zakonom".

Da bi se postigla još transparentnija veza između doprinosa i troškova nadoknada za povrede na radu, istražene su sledeće dve opcije doprinosa zasnovanih na riziku. Ove mere treba da se razmotre kao srednjoročni cilj koji treba da se implementira nakon što se postavi poboljšani sistem prijavljivanja.

- Kao prva opcija, predloženo je uvođenje različitih stopa doprinosa koje prikazuju rizik industrija. Statistička klasifikacija privrednih delatnosti (NACE Rev. 2) može da pruži prihvatljivu osnovu za grupisanje poslodavaca. Zbog nedostatka podataka o povredama na radu po industriji, nije moguće proceniti industrijske stope doprinosa. Zato ova mera može da se primeni nakon što je baza podataka zasnovana na novom sistemu prijavljivanja u potpunosti operativna.
- Kao druga opcija, može da se razmotri rejting na osnovu iskustva kao mera pružanja podsticaja posvećenosti poslodavaca prevenciji i saradnji da bi se povređeni radnici

što pre vratili na posao. Bilo bi moguće osmisliti prospektivni sistem rejtinga na osnovu iskustva za srednja i velika preduzeća koja ispunjavaju kriterijum kredibilnosti statistike i nekih malih preduzeća u grupama visokog rizika. Procenjuje se da barem 3 procenta ukupnog broja preduzeća ili barem 60 procenata ukupnog broja zaposlenih može biti podložno sistemu rejtinga na osnovu iskustva. Ovome treba dodati i druge podsticajne mere koje proširuju preventivne mere da bi se pokrila sva radna mesta, uključujući mala i mikro preduzeća kao i radna mesta samozaposlenih. Sistem rejtinga na osnovu iskustva zahteva pouzdane baze podataka o pojedinačnim poslodavcima i iziskuje više administrativne troškove. Opet, preduslov je da sistem prijavljivanja dobro funkcioniše.

(4) Zapažanja o institucionalnim aspektima

Što se tiče organizacione postavke za primenu novog sistema, prvi izveštaj MOR²³ formuliše sledeće tri opcije zasnovane na međunarodnom iskustvu.

- Prva opcija je da se radi u trenutnom institucionalnom okviru sa poboljšanom usklađenošću između Fonda za zdravstveno osiguranje i Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje. Države koje su usvojile ovu strukturu između ostalih su Grčka, Mađarska i Estonija.
- Druga opcija je da se formira “ogranak” za povrede na radu u okviru Fonda za zdravstveno osiguranje i Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje. Primena se može odvijati u fazama da bi se prvo postiglo upravljanje integrisanim doprinosima, a da se potom postepeno ostvari plaćanje nadoknada iz jedinstvene institucije. Primeri uključuju Francusku (pod zdravstvenim osiguranjem); Poljsku i Bugarsku (pod opštom šemom socijalnog osiguranja).
- Treća opcija je uspostavljanje autonomne institucije za zaštitu od povreda na radu. Primeri uključuju Italiju i Švajcarsku (jedinstvena institucija); Nemačku i Austriju (više institucija zasnovanih na industriji i krovna organizacija).

Ključni nacionalni akteri treba da donesu stratešku odluku po pitanju prednosti i mana svake opcije u odnosu na upravljačku strukturu kao i administrativne i troškove efikasnosti.²⁴ Takođe treba imati u vidu da institucionalna struktura nacionalnih sistema povreda na radu zavisi od istorijskog konteksta države o kojoj se radi, kao što je navedeno u gornjim primerima. Zato pažljivo treba osmisliti strategiju primene koja omogućava gladak prelaz sa trenutnog na konačni organizacioni aranžman.

4.2 Put napred

Svi tripartitni akteri u Srbiji se generalno slažu o potrebi da se poboljša zaštita od povreda na radu i podržavaju proaktivni pristup fokusiran na prevenciji nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja.

²³ MOR. 2012. Zaštita od povreda na radu u Srbiji: pitanja i opcije (Budimpešta).

²⁴ Za detalje, treba pogledati prvi izveštaj MOR.

Tripartitna Radna grupa o osiguranju od nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja je osnovana 2013. godine da koordinira razvojem politike i sistema osiguranja za slučaj povreda na radu u Srbiji. Njen zadatak uključuje razvoj nacrtu zakona do kraja godine. Generalno, razvoj i primena zakona o socijalnoj sigurnosti zahteva jaku posvećenost i kontinuirani napor ključnih aktera. Radna grupa treba da delotvorno vodi i upravlja procesom kreiranja politike kroz dobro informisan i participativan politički dijalog između ključnih aktera.

Nadamo se da će ključni zaključci i preporuke formulisane u izveštajima Međunarodne organizacije rada biti uzeti u obzir kao osnova za razvoj srpskog sistema zaštite od povreda na radu koji ispunjava principe određene međunarodnim radnim standardima.

Međunarodna organizacija rada je spremna da pruži dodatnu tehničku pomoć u okviru Programa dostojanstvenog rada za državu Srbiju. Pogotovo će biti spremna da da komentare o nacrtu zakona i dodatnu tehničku pomoć i izgradnju kapaciteta za delotvorno sprovođenje budućeg zakona.

Aneks A Aktuarska procena prosečnih stopa doprinosa

Ovaj Aneks pruža ilustraciju procesa procene prosečne stope doprinosa primenljive za 2014. godinu na osnovu dostupnih podataka za period 2010-2012. godine u Srbiji.

Kvalitet procene troškova zavisi od kvaliteta dostupnih podataka. Neophodna je kompletna baza podataka da bi se analiziralo prethodno iskustvo i sa pouzdanošću zasnovale pretpostavke. U slučaju da kompletni podaci nisu dostupni moraju se koristiti pojednostavljene ili indirekte metode procene. Treba da se ima u vidu da pretpostavke nisu predviđanja šta će se desiti, već razumne osnove za pravljenje projekcija budućih ishoda. Dobijeni rezultati neizbežno odstupaju od procene i treba da se preduzmu odgovarajuće akcije kada se jave suficit ili deficit.

A.1 Podaci i pretpostavke

(1) Broj osiguranih radnika

Tabela A.1 predstavlja broj aktivnih uplatilaca doprinosa u Fond za zdravstveno osiguranje za period 2010-2012. godine. Verovatno zbog globalne krize broj osiguranih lica pokazuje opadajući trend. Pretpostavlja se da bi broj osiguranika za 2014. godinu bio 1.800.000. Tabela takođe pokazuje broj osiguranih lica Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO Fond). Za potrebe procene troškova pretpostavlja se isti broj osiguranika za Fond za zdravstveno osiguranje i za PIO Fond.

Tabela A.1 Aktivni uplatioci doprinosa u Fond za zdravstveno osiguranje u Srbiji, 2010-2012

	2010	2011	2012
Zaposleni u preduzećima	1.637.596	1.637.735	1.616.775
Preduzetnici i pojedinci	145.388	142.388	139.997
Nezaposleni	43.060	42.513	48.636
Ostali	6.507	6.248	6.839
Ukupno	1.834.561	1.830.895	1.814.259
Broj osiguranika PIO Fonda	2.067.149	1.774.448	n.a.

Izvor: Fond za zdravstveno osiguranje. PIO Fond

Tabela A.2 prikazuje privredno aktivno stanovništvo na tržištu rada u Srbiji. Broj zaposlenih koji doprinose u Fond za zdravstveno osiguranje je u skladu sa brojem zaposlenih na tržištu rada. Ipak, broj preduzetnika i pojedinaca koji uplaćuju doprinose u Fond za zdravstveno osiguranje je manji od 30 procenata samozaposlenih po podacima tržišta rada. Ova razlika ukazuje na to da većina samozaposlenih ne uplaćuje doprinose za Fond za zdravstveno osiguranje ili PIO Fond.

Tabela A.2 Privredno aktivno stanovništvo u Srbiji, 2011

Status		Broj lica
A	Zaposleni	1.574.943
B	Samozaposleni (C + D)	499.137
C	<i>Samozaposleni sa radnicima</i>	<i>88.078</i>
D	<i>Samozaposleni bez radnika</i>	<i>411.058</i>
E	Porodični radnici (F + G)	179.129
F	<i>U poljoprivredi</i>	<i>163.143</i>
G	<i>U drugim aktivnostima</i>	<i>15.986</i>
H	Zaposleni (A + B + C)	2.253.209
I	Nezaposleni	671.143
J	Privredno aktivno stanovništvo (H + I)	2.924.352

Izvor: Statistički godišnjak 2012, Zavod za statistiku Republike Srbije. Tabele 3.4, 3.8.

(2) Osigurljive zarade

Podaci o osigurljivim zaradama nisu direktno dostupni, ali se mogu dobiti iz finansijskih podataka koji su u vezi prihoda od doprinosa. U Tabeli A.3, osigurljive zarade se procenjuju deljenjem prihoda od doprinosa za svaki fond odgovarajućom stopom doprinosa, a prosečne osigurljive zarade se izračunavaju iz ukupnih osigurljivih zarada i broja osiguranih lica.

Tabela A.3 Procena prosečnih osigurljivih zarada, 2009-2011

	Fond za zdravstveno osiguranje			PIO Fond		
	Doprinosi (milion RSD)	Procenjene osigurljive zarade (milion RSD)	Prosečne osigurljive zarade (RSD, mesečno)	Doprinosi (milion RSD)	Procenjene osigurljive zarade (milion RSD)	Prosečne osigurljive zarade (RSD, mesečno)
2009	123.009	1.000.073	n.a.	235.818	1.071.900	n.a.
2010	127.183	1.034.008	46.969	262.557	1.193.441	48.111
2011	136.116	1.106.634	50.369	268.067	1.218.416	57.224

Izvor: Doprinosi socijalne sigurnosti iz Statističkog godišnjaka 2012, Zavod za statistiku Republike Srbije. Tabela 6.17. Osigurljive zarade i prosečne osigurljive zarade procenjene od strane MOR.

Procenjene osigurljive zarade su uporedive sa zaradama zaposlenih i platama u nacionalnim računima.

Tabela A.4 predstavlja podatke o prosečnim nacionalnim zaradama. Primećeno je da prosečna osigurljiva zarada uplatilaca doprinosa u Fond za zdravstveno osiguranje prati isti trend kao bruto nacionalna prosečna zarada. Pretpostavljajući 6 procenata godišnje stope rasta, bruto prosečna nacionalna zarada za 2014. godinu je procenjena na 60.000 dinara mesečno.

Gustina je definisana kao procenat prosečnih osigurljivih zarada u pogledu bruto nacionalne prosečne zarade. Na osnovu prošlih podataka, gustina se pretpostavlja na 100 procenata za svrhu procene.

Tabela A.4 Nacionalne prosečne zarade u Srbiji, 2008-2011

Godina	(RSD, mesečno)	
	Bruto	Neto
2008	45.674	32.746
2009	44.147	31.733
2010	47.450	34.142
2011	52.733	37.976

Izvor: Statistički godišnjak 2012, Zavod za statistiku Republike Srbije. Tabela 3.18.

(3) Nadoknade za privremenu nesposobnost za rad

Za procenu troškova nadoknada za privremenu nesposobnost za rad, pretpostavke koje se tiču stope incidencije i prosečnog trajanja nadoknada su neophodne.

Tabela A.5 predstavlja podatke o broju povreda na radu koje je obezbedio Fond za zdravstvenu zaštitu. Smanjenje broja prijavljenih slučajeva u 2011. i 2012. godini je zbog izmene Zakona o zdravstvenom osiguranju koji iz povreda na radu isključuje nezgode nastale na putu od kuće do posla i obrnuto. Međutim, nedavno je Ustavni sud odbacio ovu izmenu zakona. Zato su cifre iz 2010. godine bolji pokazatelji očekivane incidencije za budućnost.

Tabela A.5 Broj povreda na radu u Srbiji, 2010-2012

	2010	2011	2012
Lakše povrede	18.874	16.286	13.093
Ozbiljne povrede	3.551	3.375	2.711
Fatalne povrede (smrt na radnom mestu ili u bolnici)	56	56	39
Ukupno	22.481	19.717	15.843
Incidencija nefatalnih povreda na 100 radnika	1.22	1.07	0.87
Incidencija fatalnih povreda na 100 radnika	0,031	0,031	0,021
Procenat ozbiljnih povreda u nefatalnim povredama	16%	17%	17%

Izvor: Podaci o povredama Fonda za zdravstveno osiguranje. MOR proračuni.

Tabela A.6 poredi procenjene stope incidencije povreda na radu sedam država. Kao što se može videti u tabeli, Srbija pokazuje niže stope incidencije nefatalnih povreda od većine država. Ovo pruža dokaz o nepotpunom prijavljivanju nezgoda na radu, pogotovo lakših povreda, u Srbiji.

Treba imati u vidu da ove države koriste različite osnove stopa incidencije. Na primer, Nemačka definiše stopu incidencije ovako: broj povređenih radnika kao procenat ekvivalentnih radnika sa punim radnim vremenom. Ipak, u pogledu prosečnog broja osiguranih radnika, nemačka stopa incidencije bi bila 1,63 na 100 radnika. Osim toga, države

koriste različite kriterijume po pitanju povreda na radu. Neke države zahtevaju najmanje tri izgubljena dana dok ostale ne primenjuju nikakav minimalan period.

Tabela A.6 Broj povređenih radnika na 100 radnika u izabranim državama, 2010

Srbija	Kanada	Francuska	Nemačka	Portugalija	Tajland (2009)	Trinidad i Tobago
1,22	1,76	3,60	2,58	3,63	0,53	0,48

Izvor: Podaci dobijeni iz godišnjih izveštaja objavljenih od strane institucija.

Što se tiče prosečnog trajanja nadoknada za privremenu nesposobnost za rad u Srbiji, bili su dostupni samo delimični podaci. Zbog toga je procena vršena pozivanjem na međunarodna iskustva. Tabela A.7 prikazuje prosečno trajanje nadoknada za privremenu nesposobnosti za radu Kanadi, Francuskoj i Portugaliji (francuski podaci nemaju istu osnovu kao Kanada i Portugalija). Treba napomenuti da Kanada i Francuska nemaju ograničenje trajanja, a Portugalija isplaćuje do jedne godine, dok Srbija isplaćuje do šest meseci.

Tabela A.7 Prosečno trajanje nadoknada za privremenu nesposobnosti za rad u izabranim državama, 2010

(U danima)		
Kanada	Francuska	Portugalija
79	56	41

Izvor: Canada: <https://aoc.awcbc.org/KsmReporting/ReportDataConfig>
 France: <http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp.html>
 Portugal : Gabinete de Estrategias e Planeamento, Estatísticas em síntese, Acidentes de Trabalho 2010 ILO calculation.

Za svrhu procene troškova, osnovni scenario pretpostavlja stopu incidencije od 1,54 procenta i trajanje od 40 dana. Alternativni scenario koji uzima u obzir poboljšano prijavljivanje nezgoda na radu pretpostavlja višu stopu incidencije na 2,66 procenata s obzirom na iskustvo Kanade, Francuske, Nemačke i Portugalije. Alternativni scenario pretpostavlja 33 dana trajanja nadoknade uzimajući u obzir da se očekuje da će se udeo lakših nezgoda povećati kao rezultat poboljšanog prijavljivanja nezgoda na radu.

(4) Nadoknade zdravstvene nege i rehabilitacije

Podaci o troškovima usluga zdravstvene nege i rehabilitacije u pogledu povreda na radu i profesionalnih oboljenja nisu bili dostupni. Za specifikaciju troškova zdravstvene nege zbog povrede na radu, strogo se preporučuje da Fond za zdravstvenu zaštitu sprovede odvojeno obračunavanje troškova zdravstvene nege za slučajeve koji su u vezi sa radom i opšte slučajeve.

Da bi se napravila indirektna procena, napravljen je kratak pregled iskustava drugih država. U Kanadi, nadoknade troškova zdravstvene nege i rehabilitacije variraju između 65 procenata i 80 procenata troškova nadoknada za privremenu nesposobnost za rad tokom poslednje decenije. Treba imati u vidu da iskustva pojedinačnih država zavise od nekoliko faktora kao što su sastav industrije i pružanje i troškovi usluga. Za procenu troškova, uzimajući u obzir nepotpuno prijavljivanje i troškove koje direktno plaćaju poslodavci, procenjuje se da su troškovi usluga zdravstvene nege i rehabilitacije 150 procenata troškova nadoknada

privremene nesposobnosti za rad po osnovnom scenariju i 155 procenata po alternativnom scenariju.

(5) Penzije za trajnu invalidnost

Procena troškova nadoknada za trajnu invalidnost zahtevaju stvaranje pretpostavki u pogledu stope učestalosti i prosečnoj nadoknadi po stepenu invaliditeta. Za određivanje prosečne nadoknade, neophodne su informacije o platama i podeli povređenih radnika prema polu i godinama starosti. Takođe, za izračunavanje sadašnjih vrednosti penzija, moraju se postaviti pretpostavke u vezi stopa smrtnosti i ekonomskih varijabli kao što su inflacija i kamatne stope.

Može se pretpostaviti da izvestan deo slučajeva privremene invalidnosti prelazi u trajnu invalidnost. Kao što se vidi u Tabeli A.8, broj ozbiljnih povreda čini 17 procenata nefatalnih povreda, a novo dodeljene penzije za trajnu invalidnost (nastale zbog povrede na radu) predstavljaju samo 0,6 procenata nefatalnih povreda. Treba imati u vidu da je Inspekcija za rad istražila samo jednu trećinu ozbiljnih nezgoda na radu.

Tabela A.8 Podaci o penzijama za trajnu invalidnost u Srbiji, 2010-2012

	2010	2011	2012
A Ukupne nefatalne povrede	22.425	19.661	15.804
B Od kojih: ozbiljne povrede	3.551	3.375	2.711
C Novo dodeljene penzije za trajnu invalidnost (u vezi sa radom)	n.a.	115	95
D Novo dodeljene penzije za trajnu invalidnost kao procenat nefatalnih povreda (C/A)	-	0,58%	0,60%
E Procenat ozbiljnih povreda u nefatalnim povredama (B/A)	16%	17%	17%

Izvor: Fond za zdravstveno osiguranje. PIO Fond. MOR proračuni.

Za međunarodno poređenje, Tabela A.9 pruža podatke o trajnoj invalidnosti u Kanadi, Francuskoj i Nemačkoj. Uprkos različitim osnovama koje su korišćene za određivanje slučajeva trajne invalidnosti među ovim državama, ovi podaci sugerišu da bi oko 2 procenta privremene nesposobnosti za rad rezultiralo dugoročnim gubitkom sposobnosti za zarađivanje nezavisno od stepena gubitka sposobnosti za zarađivanje. Iako srpski sistem daje penzije za trajnu invalidnost samo za totalni gubitak sposobnosti za rad, tendencija nepotpunog prijavljivanja i slaba pokrivenost inspekcije rada ukazuju da je izvestan broj invalidskih penzija koje su u vezi sa radom predstavljeno kao opšte invalidske penzije.

Tabela A.9 Podaci o trajnoj invalidnosti u izabranim dr̄zavama, 2010

	Opis repera trajne invalidnosti	Procenat trajne invalidnosti u nefatalnim povredama sa izgubljenim danima
Kanada	Procenat podnosilaca zahteva za odštetu zbog izgubljenog vremena koji primaju nadoknade zbog gubitka zarade na kraju Őeste godine od godine u kojoj je došlo do povrede	2,4%
Francuska	Invalidnost veća od 10 procenata	2,1%
Nemačka	Invalidnost veća od 20 procenata	1,7%

Izvor: Canada: <https://aoc.awcbc.org/KsmReporting/ReportDataConfig>
 France: <http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp.html>
 Germany: http://www.dguv.de/content/facts_figures/index.jsp

Kako su uočene stope incidencije trajne invalidnosti u Srbiji generalno niske, godišnje fluktuacije u bilo kom datom sistemu bi mogle da budu značajne. Za procenu troškova, uzimajući u obzir i srpsko i međunarodno iskustvo, pretpostavlja se da bi 1,25 procenata odštetu za privremenu nesposobnost dovelo do penzija za trajnu invalidnost po osnovnom scenariju. Pretpostavlja se da je stepen invalidnosti 100 procenata. Po alternativnom scenariju, stopa incidencije je porasla za 50 procenata.

Što se tiče obračuna sadašnje vrednosti, stope mortaliteta koje odgovaraju očekivanom trajanju života u Srbiji prilagođavane su da bi uzele u obzir kraće trajanje života. Takođe, pretpostavljena je realna diskontna stopa od 4 procenta. Konkretno, prosečne godine starosti penzionera u trenutku kada se invaliditet dogodio su određene na 40 godina, a dobijena sadašnja vrednost je procenjena na 192 za jednu valutnu jedinicu mesečnih nadoknada.

(6) Nadoknade za telesno oštećenje i tuđu negu i pomoć

Pored penzija za trajnu invalidnost, PIO fond daje mesečne nadoknade za telesno oštećenje povređenim radnicima koji su pretrpeli ozbiljne povrede organa nezavisno od toga da li je posledica gubitak sposobnosti zarađivanja. Takođe daje novčanu nadoknadu za lica koja pomažu osiguranoj osobi ili penzioneru koji, zbog povrede ili bolesti, zahtevaju konstantnu pomoć u obavljanju osnovnih životnih potreba. Tabela A.10 predstavlja broj tih nadoknada.

Tabela A.10 Broj nadoknada za telesno oštećenje i tuđu negu i pomoć u Srbiji, 2008-2011

Godina	2008	2009	2010	2011
Telesno oštećenje	98.352	92.720	87.246	82.930
Tuđa nega i pomoć	58.374	60.935	61.407	61.893

Izvor: Statistički godišnjak 2012, Zavod za statistiku Republike Srbije. Tabela 4.8.

Za period 2008-2011. godine, broj nadoknada za telesno oštećenje se stalno smanjuje, dok se broj nadoknada za tuđu negu i pomoć povećava. Ovi suprotni trendovi zahtevaju dodatno istraživanje. Za procenu troškova, pretpostavljeno je da je stopa incidencije nadoknada za telesno oštećenje četiri puta viša od penzija za trajnu invalidnost, dok je stopa mortaliteta pretpostavljena isto kao i kod penzionera sa trajnim invaliditetom. Prosečan gubitak sposobnosti za rad pretpostavlja se da je 50 procenata.

Troškovi nadoknada za tuđu negu i pomoć procenjuje se brojem korisnika i prosečnom nadoknadom. Pretpostavlja se da je 5 procenata ukupnih korisnika u vezi sa radom. Pretpostavlja se da je prosečna nadoknada po cenama za 2014. godinu 15.500 dinara.

(7) Porodične nadoknade

Procena troškova porodičnih nadoknada zahteva postavljanje pretpostavki u pogledu stope incidencije fatalnih slučajeva i njihovih prosečnih nadoknada. Određivanje prosečnih nadoknada uzima u obzir plate preminulog lica i profil korisnika porodične nadoknade. Godine starosti lica preminulog u nezgodi se generalno koriste kao pokazatelj profila korisnika porodične nadoknade.

Tabela A.11 predstavlja statističke podatke u vezi incidencije fatalnih slučajeva u Srbiji i izabranim državama.

Tabela A.11 Fatalni slučajevi zbog povreda na radu na 1000 radnika u izabranim državama, 2011

Srbija	Kanada	Francuska	Nemačka (2010)	Portugalija (2010)	Tajland (2009)	Trinidad i Tobago (2010)
0,031	0,024	0,030	0,014	0,050	0,075	0,014

Izvor: Srbija: Fonda za zdravstveno osiguranje. Ostale države: Podaci dobijeni iz godišnjih izveštaja objavljenih od strane institucija.

Za procenu troškova, pretpostavlja se da je stopa incidencije fatalnih slučajeva 0,035 na hiljadu na osnovu srpskog iskustva (pogledati Tabelu A.5).

Zbog nedostatka informacija o demografskom profilu korisnika porodičnih nadoknada u Srbiji, napravljene su konzervativne pretpostavke na osnovu međunarodnog iskustva. Konkretno, verovatnoća da osoba ima supružnika je pretpostavljena na 80 posto; prosečne godine starosti supružnika su pretpostavljene na 40 godina; i, procenjeno je da je dobijena sadašnja vrednost 216 za jednu valutnu jedinicu mesečnih nadoknada. Što se tiče siročadi, pretpostavljen je prosečan broj dece od 1,8; prosečne godine starosti najmlađe dece su pretpostavljene na 9 godina; i, procenjeno je da je dobijena sadašnja vrednost 108 za jednu valutnu jedinicu mesečnih nadoknada. U pogledu obračunavanja sadašnjih vrednosti za supružnike korišćena je stopa mortaliteta koja odgovara očekivanom trajanju života u Srbiji. Stope terminacije kod siročadi postavljene su na 0 do 18 godine starosti i 0,5 od 19 do 26 godine starosti. Pretpostavljena je realna diskontna stopa od 4 procenta.

Iznos pogrebnih troškova procenjuje se korišćenjem istih stopa incidencije fatalnih slučajeva i jedinice iznosa jednakog 1,5 puta prosečna mesečna penzija.

(8) Administrativni troškovi

Administrativni troškovi se uglavnom izražavaju kao procenat troškova nadoknada. Finansijski izveštaji institucija socijalne sigurnosti u Srbiji ne određuju posebno administrativne troškove u vezi nadoknada za povrede na radu.

Za svrhu procene doprinosa, pretpostavljeno je da su administrativni troškovi jednaki 8 procenata ukupnih troškova nadoknada.

A.2 Procena prosečnih stopa doprinosa

Tabela koja sledi ilustruje proračun prosečne stope doprinosa u Opciji A po tipu nadoknade prema osnovnim podacima i pretpostavkama.

Tabela A.12 Procena prosečnih stopa doprinosa prema Opciji A

	Jedinice	Osnovna pretpostavka	Alternativna pretpostavka
A. Osigurljive zarade			
(1)	Broj osiguranih	1.800.000	1.800.000
(2)	Prosečna mesečna zarada	RSD 60.000	60.000
(3)	Gustina	1,00	1,00
(4)	Očekivane osigurljive zarade (1) x (2) x (3) x 12	milion RSD 1.296.000	1.296.000
B. Nadoknade za privremenu nesposobnost za rad			
(5)	Stopa incidencije	0,0154	0,0154
(6)	Prosečna mesečna zarada	RSD 60.000	60.000
(7)	Prosečan broj plaćenih dana	40	33
(8)	Očekivani trošak (1) x (5) x (6) / 30 x (7)	milion RSD 2.218	3.160
(9)	Trošak kao % osigurljive zarade (8) / (4) x 100	0,17	0,24
C. Medicinska nega i rehabilitacija			
(10)	Množilac troška nadoknada za privremenu nesposobnost za rad	1,50	1,55
(11)	Očekivani trošak (8) x (10)	milion RSD 3.326	4.898
(12)	Trošak kao % osigurljive zarade (11) / (4) x 100	0,26	0,38
D. Penzije za trajnu potpunu invalidnost			
(13)	Stopa incidencije	0,000193	0,000289
(14)	Prosečna mesečna penzija	RSD 28.000	28.000
(15)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici penzije	192	192
(16)	Očekivani trošak (1) x (13) x (14) x (15)	milion RSD 1.868	2.797
(17)	Trošak kao % osigurljive zarade (16) / (4) x 100	0,14	0,22
E. Nadoknade za telesno oštećenje			
(18)	Stopa incidencije	0,000722	0,000722
(19)	Prosečna mesečna nadoknada za 100%	RSD 6.000	6.000
(20)	Prosečan stepen invalidnosti	0,5	0,5
(21)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici penzije	192	192
(22)	Očekivani trošak (1) x (18) x (19) x (20) x (21)	milion RSD 800	800
(23)	Trošak kao % osigurljive zarade (22) / (4) x 100	0,06	0,06

F. Porodične penzije				
(24)	Stopa incidencije		0,000031	0,000031
(25)	Prosečna mesečna zarada preminulog lica	RSD	28.000	28.000
(26)	Verovatnoća da preminulo lice ima supružnika		0,80	0,80
(27)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici penzije supružniku		216	216
(28)	Prosečan broj dece po preminulom licu		1,8	1,8
(29)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici penzije za siročad		108	108
(30)	Očekivani trošak (1) x (24) x (25) x [(0.7 x (26) x (27)) + (0.1 x (28) x (29))]	milion RSD	219,4	219,4
(31)	Trošak kao % osigurljive zarade (30) / (4) x 100		0,02	0,02
G. Pogrebni troškovi				
(32)	Pogrebni troškovi	RSD	42.000	42.000
(33)	Očekivani trošak (1) x (24) x (32)	milion RSD	2,3	2,3
(34)	Trošak kao % osigurljive zarade (33) / (4) x 100		0,0002	0,0002
H. Tuđa nega i pomoć				
(35)	Broj korisnika		3.850	3.850
(36)	Prosečan iznos	RSD	15.500	15.500
(37)	Očekivani trošak (35) x (36) x 12	milion RSD	716	716
(38)	Trošak kao % osigurljive zarade (37) / (4) x 100		0,06	0,06
I. Ukupni troškovi nadoknada (kao % osigurljivih zarada)				
(39)	Fond za zdravstveno osiguranje (9) + (12)		0,43	0,62
(40)	PIO fond (17) + (23) + (31) + (34) + (38)		0,28	0,35
(41)	Ukupno (39) + (40)		0,71	0,97
J. Administrativni troškovi				
(42)	Množilac troška nadoknada		0,08	0,08
(43)	Fond za zdravstveno osiguranje (kao % osigurljivih zarada) (39) x (42)		0,03	0,05
(44)	PIO fond (kao % osigurljivih zarada) (40) x (42)		0,02	0,03
(45)	Ukupno (kao % osigurljivih zarada) (43) + (44)		0,06	0,08
K. Amortizacija trenutne obaveze penzionera (25 godina)				
(46)	PIO fond (kao % osigurljivih zarada)		0,33	0,33
L. Ukupna stopa doprinosa (kao % osigurljivih zarada)				
(47)	Fond za zdravstveno osiguranje (39)+(43)		0,46	0,67
(48)	PIO fond (40)+(44)		0,63	0,71
(49)	Total (47)+(48)		1,09	1,38

A.3 Procena stopa troškova tekućeg finansiranja (PAYG) za dugoročne novčane nadoknade

Prema Opciji B, nadoknade za telesno oštećenje i invalidske i porodične penzije se finansiraju putem PAYG tj. tekućeg finansiranja. Tabela koja sledi ilustruje obračunavanje stope doprinosa PAYG za ove nadoknade po osnovnoj pretpostavci.

Tabela A.13 Procena stopa troškova PAYG za dugoročne novčane nadoknade

	Jedinice	Osnovna pretpostavka
A. Osigurljive zarade		
(4) Očekivane osigurljive zarade	milion RSD	1.296.000
M. Penzije za trajnu potpunu invalidnost		
(50) Broj penzionera		7.700
(51) Prosečna mesečna penzija	RSD	28.000
(52) Očekivani trošak (50) x (51) x 12	milion RSD	2.587
(53) Trošak kao % osigurljive zarade (52) / (4) x 100		0,20
N. Nadoknade za telesno oštećenje		
(54) Broj korisnika		80.000
(55) Prosečna mesečna nadoknada za 100%	RSD	6.000
(56) Prosečan stepen invaliditeta		0,5
(57) Očekivani trošak (54) x (55) x (56) x 12	milion RSD	2.800
(58) Trošak kao % osigurljive zarade (57) / (4) x 100		0,22
O. Porodične penzije		
(59) Broj penzionera		8.500
(60) Očekivani trošak	milion RSD	1.874
(61) Trošak kao % osigurljive zarade (60) / (4) x 100		0,14

A.4 Procena obaveza koje se tiču postojećih korisnika dugoročnih novčanih nadoknada

Po Opciji A, obaveze postojećih korisnika nadoknada za telesno oštećenje i invalidskih i porodičnih penzija se finansiraju odvojeno. Tabela koja sledi ilustruje obračunavanje stope doprinosa PAYG za ove nadoknade.

U ovoj proceni, napravljene su sledeće pretpostavke vezano za prosečne sadašnje vrednosti. Pretpostavljeno je da su prosečne godine starosti trenutnih korisnika invalidskih penzija i nadoknada za telesno oštećenje 55 godina, a dobijena sadašnja vrednost je procenjena na 170 za jednu valutnu jedinicu mesečnih nadoknada. Pretpostavljeno je da su prosečne godine supružnika 55, a dobijena sadašnja vrednost je procenjena na 194 za jednu valutnu jedinicu mesečnih penzija. Iste pretpostavke su napravljene za siročad.

Tabela A.14 Procena obaveza postojećih korisnika dugoročnih novčanih nadoknada

	Jedinice	Osnovna pretpostavka
Penzije za trajnu potpunu invalidnost		
(a)	Broj penzionera	7.700
(b)	Prosečna mesečna penzija	RSD 28.000
(c)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici penzije	170
(d)	Obaveze	milijon RSD 36.652
Porodične penzije		
(e)	Broj penzionera	8.500
(f)	Prosečna mesečna penzija preminulog lica	RSD 28.000
(g)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici penzije supružniku	194
(h)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici penzije siročadi	108
(i)	Obaveze (supružnik)	milijon RSD 27.679
(j)	Obaveze (siročad)	milijon RSD 1.460
(k)	Obaveze (ukupno)	milijon RSD 29.139
Nadoknade za telesno oštećenje		
(l)	Broj korisnika	80.000
(m)	Prosečna mesečna nadoknada za 100%	RSD 6.000
(n)	Prosečan stepen invaliditeta	0,5
(o)	Prosečna sadašnja vrednost po mesečnoj jedinici nadoknade	170
(p)	Obaveze	milijon RSD 40.800
Ukupne obaveze		
(q)	Ukupne obaveze	milijon RSD 106.591

Na osnovu ovih procena, stope doprinosa neophodne za finansiranje ovih obaveza u vezi sa različitim periodima amortizacije se obračunavaju na sledeći način.

Tabela A.15 Stope doprinosa za obaveze postojećih korisnika dugoročnih novčanih nadoknada

	(kao % ukupnih osigurljivih zarada)		
	20 godina	25 godina	30 godina
Invalidske i porodične penzije i nadoknade za telesno oštećenje	0,41	0,33	0,27

Aneks B Studije slučaja

B.1 Japan

U Japanu, stopu doprinosa osiguranja za nadoknadu u slučaju povrede radnika postavlja industrija. Od 2013. godine, stopa doprinosa varira od 0,25 procenata do 8,9 procenata u 55 vrsta delatnosti poslodavca. Stopa doprinosa se sastoji od stope u vezi nadoknada povezanih sa radom i jedinstvene stope u vezi nezgoda prilikom odlaska i dolaska na posao, sistema blagostanja i administrativnih troškova (jedinstvena stopa je trenutno 0,06 procenata). Stope doprinosa se revidiraju na svake tri godine na osnovu učinka tokom perioda od prethodne tri godine.

Da bi se poslodavci podstakli da primenjuju preventivne mere u pogledu nezgoda na radu, primenjen je sistem zasnovan na iskustvu (nazvan premium sistem zasluga). Po ovom sistemu, stopa doprinosa pojedinačnog preduzeća može da se podešava naviše/naniže u okviru opsega od 40 procenata (maksimalan opseg podešavanja je 35 procenata za sektor šumarstva i 30 procenata za građevinske projekte). Podešavanje se primenjuje samo na stope doprinosa koje su u vezi nadoknada povezanih sa radom.

Sistem zasluga se primenjuje na preduzeća sa više od 100 radnika, preduzeća sa 20 do 99 radnika koja ispunjavaju neke uslove kredibilitnosti statistike,²⁵ i građevinskih projekata čija je vrednost viša od 120 miliona japanskih jena (oko jednog miliona eura).

Konkretno, za svako preduzeće se izračunava odnos ukupne isplate nadoknada i doprinosa tokom prethodne tri godine (pod nazivom “odnos bilansa”).

$$\text{Odnos bilansa} = \frac{\text{Zbir isplate nadoknada tokom prethodne tri godine}}{\text{Zbir doprinosa tokom prethodne tri godine}}$$

Ako je odnos bilansa manji od 0,75, onda se stopa doprinosa (koju postavlja industrija) postepeno smanjuje do 40 procenata. Sa druge strane, ako je odnos viši od 0,85, onda se stopa doprinosa povećava do 40 procenata. Prilagođena stopa doprinosa se primenjuje tokom sledeće fiskalne godine (tj. ako je period odnosa bilansa 2010-2012, onda se prilagođena premija primenjuje za 2014. godinu). Štaviše, mala i srednja preduzeća koja preduzimaju izvesne mere bezbednosti i zdravlja na radu mogu da apliciraju za poseban sistem zasluga, koji može da prilagodi stopu doprinosa u opsegu od 45 procenata.

U 2011. fiskalnoj godini, 77.038 od 2.013.458 preduzeća (isključujući projekte sa određenim rokom i nepovratne projekte) je primenilo sistem zasluga. Pokrivenost sistema zasluga je 3,8 procenata u pogledu broja preduzeća i oko 60 procenata u pogledu iznosa doprinosa. Od toga, 63.460 preduzeća (82,4 procenta) su smanjili svoje premije, 11.968 (15,5 procenata) je povećalo stope premija, a 1.610 (2,1 procentat) nije menjalo premije. U oba slučaja gde su stope doprinosa promenjene, oko polovine je dostiglo maksimalnu stopu prilagođavanja od 40 procenata.

²⁵ Uslov zahteva da broj zaposlenih mora da bude veći ili jednak 0.4 podeljeno sa odgovarajućom stopom doprinosa industrije u pogledu nadoknada koje su u vezi sa radom.

B.2 Kvebek

U Kvebeku, stope doprinosa za finansiranje odredbi *Zakona koji se tiče industrijskih nezgoda i profesionalnih oboljenja* i *Zakona koji se tiče bezbednosti i zdravlja na radu* su određene od strane industrije. Stope doprinosa se određuju godišnje. U 2013. godini, stope doprinosa su određene za 184 jedinica od 0,56 procenata do 19,43 procenata, sa prosekom od 2.08 procenata. Stopa doprinosa je zbir “jedinstvene stope” koja je uobičajena za sve industrije (0,43 procenta) i “stope zasnovane na riziku” koja varira u zavisnosti od industrije.

Sa ciljem da se poslodavcima pruži podsticaj za prevenciju nezgoda, olakšavanje rehabilitacije i promovisanje brzog, trajnog vraćanja na posao, koriste se dva sistema rejtinga na osnovu iskustva. Personalizovan sistem stopa se primenjuje kod preduzeća sa godišnjim doprinosima između 7.500 kanadskih dolara i 425.000 kanadskih dolara, a retrospektivni sistem se primenjuje kod preduzeća sa godišnjim doprinosima preko 425.000 kanadskih dolara. Učešće je automatsko kada su pragovi ispunjeni. Oko jedne trećine poslodavaca kojima se pripisuje 80 procenata doprinosa su izloženi nekom obliku rejtinga na osnovu iskustva.

Prema personalizovanom sistemu stopa, svako preduzeće ima svoju personalizovanu stopu zasnovanu na riziku dobijenu primenom “indeksa rizika” na stopu zasnovanu na riziku jedinice u koju je klasifikovano preduzeće. Indeks rizika se određuje sledećom formulom:

$$\text{Indeks rizika} = (\text{indeks iskustva}) \times (\text{stepen personalizacije}) + (1 - \text{stepen personalizacije}).$$

Indeks iskustva se određuje poređenjem troškova povreda na radu pojedinačnog preduzeća tokom četiri prethodne godine sa troškovima svih preduzeća unutar iste jedinice. Troškovi povrede na radu za svaki zahtev se izračunavaju kao zbir nadoknada pomnožen sa faktorom koji se tiče njegovih očekivanih budućih troškova, faktorima koosiguranja i ograničenjima. Stepem personalizacije je faktor kredibiliteta statistike koji varira obrnuto sa očekivanim troškovima preduzeća. Dobijeni indeks rizika je ograničen na maksimum od 3. Ukupna stopa doprinosa pojedinačnog preduzeća je zbir personalizovane stope zasnovane na riziku i jedinstvene stope.

U stvari, realni proces je još složeniji nakon što je napravljeno nekoliko prilagođavanja u različitim fazama da bi se osiguralo da je sistem finansijski dobro izbalansiran. Osim toga, stopa zasnovana na riziku je podeljena na dva dela, odnosno na kratkoročni i dugoročni rizik. Njihova relativna težina varira zavisno od industrije. Ovo dozvoljava izračunavanje dva indeksa rizika zasnovana na dva različita stepena personalizacije. Kredibilitet statistike kratkoročnih troškova je veći od onog kod dugoročnih troškova.

Po retrospektivnom sistemu, refundacije ili doplate, pri čemu se pretpostavlja da su ove druge na maksimumu, se vrše u preduzeću na osnovu poređenja troškova nastalih od strane preduzeća i plaćenih doprinosa (kroz primenu personalizovane stope) četiri godine kasnije. Na primer, jedno preduzeće podvrgnuto retrospektivnom utvrđivanju stopa u 2013. godini plaća svoje doprinose u 2013. godini, što se izračunava korišćenjem personalizovane stope opisane u tekstu iznad. Refundacija ili doplata će se odrediti 2017. godine, sastavljena od razlike između doprinosa plaćenih 2013. godine i troškova povreda na radu nastalih 2013. godine. Takvi troškovi se obračunavaju na dan 31. decembar 2016. godine uzimajući u obzir isplate nastale do tog datuma i procenu budućih isplata. Poslodavci imaju mogućnost da izaberu limit po zahtevu za obračun troškova povreda koji najviše odgovara njihovim potrebama osiguranja.

B.3 Rumunija

Rumunski sistem utvrđivanja stopa je naveden u vladinoj Odluci br. 144/2008 koja se tiče metodoloških standarda za obračunavanje premije osiguranja za nezgode na radu i profesionalna oboljenja.

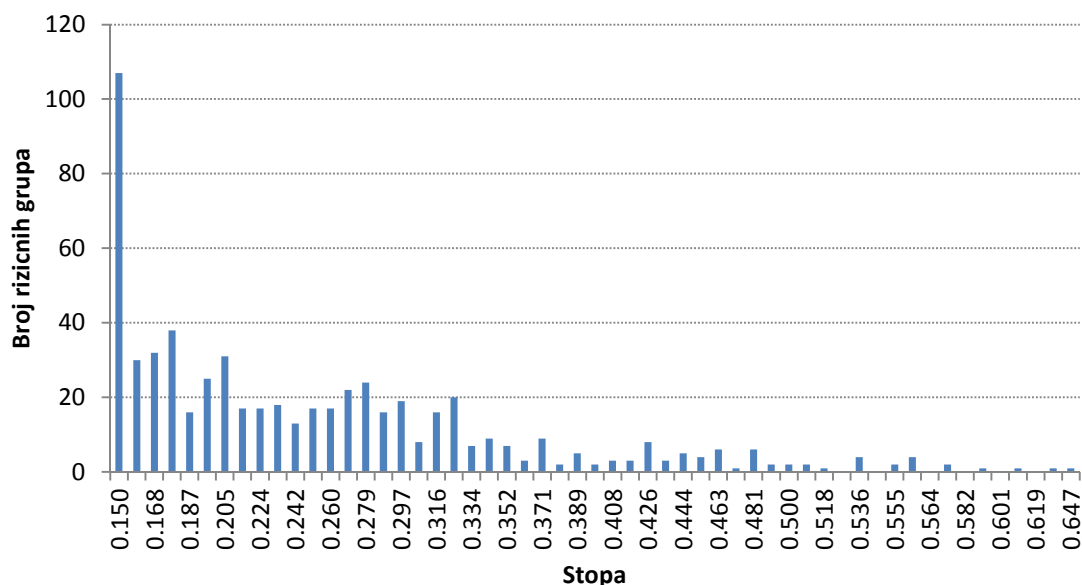
U Rumuniji, poslodavci su klasifikovani u 609 klasa u skladu sa NACE Rev. 2. Za svaku klasu poslodavaca određena je stopa doprinosa na osnovu sledeća četiri indeksa učestalosti (izraženo na 1000 zaposlenih):

- (I₁) broj nezgoda na radu;
- (I₂) broj slučajeva invaliditeta i fatalnih slučajeva;
- (I₃) broj profesionalnih oboljenja;
- (I₄) broj zaposlenih u posebnim i opasnim uslovima.

Podaci iz poslednje tri godine korišćeni su za procenu ovih indeksa učestalosti (tj. postavljena stopa za 2013. godinu odgovara podacima iz 2009-2011. godine).

Za svaki od četiri pomenuta indeksa, vrednost klase rizika (označene CR₁-CR₄) se definiše²⁶ između 1 i 20. Prosek ovih vrednosti je ukupna klasa rizika (CR) klase industrije koja je u pitanju. Kao rezultat, postoji 55 nivoa ukupnih klasa rizika od 1,00 do 14,50 korakom od 0,25. Za svaku od 609 NACE Rev.2 industrijskih klasa u Rumuniji, stopa doprinosa (TR) se određuje u proporciji sa njenom klasom rizika. Stope doprinosa variraju linearno od 0,150 procenta za klasu rizika 1,00 do 0,657 procenata za klasu rizika 14,50.²⁷ Slika B.1 predstavlja broj industrijskih klasa (grupa rizika) prema stopi doprinosa.

Slika B.1 Broj rizičnih grupa prema stopi doprinosa u Rumuniji, 2009



²⁶ Dodatak 1 ove vladine Odluke daje matricu transformišući indeks učestalosti u klasu rizika.

²⁷ U formuli, $TR = [0,037 \times CR + 0,113]/100$, gde je $CR = [CR_1 + CR_2 + CR_3 + CR_4]/4$ gde je $1 \leq CR_i \leq 20$ ($i=1,2,3,4$).

Model gornje distribucije je najniža stopa na 0,150 procenta, a njena medijana je 0,224 procenta. Njen prosek se procenjuje na oko 0,25 procenta (iako je neophodno da se uzme ponderisana prosečna vrednost u odnosu na osigurljive zarade svake grupe, kao zamena se koristi jednostavan prosek). Distribucija ima “dugačak rep” i najveća stopa doprinosa pripada “Livenju čelika” (NACE Rev. 2 code 24.52).

Aneks C Tehnička procena novog sistema prijavljivanja povreda na radu

C.1 Razvoj novog sistema

Prvobitni plan za razvoj novog sistema prijavljivanja povreda na radu datira od usvajanja Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu 2005. godine. Zahtevi osnovnog sistema su razvijani na osnovu informacija od ključnih aktera uključujući socijalne partnere, Ministarstvo rada (inspektorat rada i Upravu za bezbednost i zdravlje na radu), Ministarstvo zdravlja, primarne centre zdravstvene nege, medicinske službenike itd. Iz razgovora vođenih tokom ove procene otkriveno je da postoji opšta prihvaćenost od strane većine zainteresovanih strana za širi dizajn sistema.

Razmatrane su brojne opcije koje su se kretale od manuelnih sistema koji su koristili PDF forme u koje se mogao unositi tekst, do potpuno distribuiranog umreženog sistema. Imajući u vidu da oko 75 procenata srpskih domaćinstava ima pristup internetu i da su sva 349 primarna medicinska centra povezana na internet i da koriste umreženi sistem, odlučeno je da novi sistem treba da bude umrežen.

Sistem je u suštini završen 2010. godine i isprobava se u gradu Valjevu od 2013. godine. Trenutni planovi su da se do sredine 2014. godine sistem primeni u celoj Srbiji.

C.2 Procena IT sistema

(1) Arhitektura

U ovom trenutku se čini da nema nikakvih nacionalnih smernica za arhitektura državnih IT sistema u Srbiji. Dok će možda biti nekih budućih smernica za standardizaciju kompjuterskih platformi i softvera, verovatnije je da će u budućnosti biti razvijani kao deo potencijalnih integracija Srbije u Evropsku uniju. Evropska unija ima najnaprednije smernice za zdravstvene sisteme. Više detalja o smernicama EU može se pronaći u sekciji C.3.

Novi sistem prijavljivanja povreda na radu je u skladu sa smernicama po tome što koristi objekte koji su skladišteni u okruženju baze podataka i putem interneta ili virtuelne privatne mreže (VPN) se može komunicirati sa autorizovanim korisnicima u zdravstvenom centru i državnim institucijama.

(2) EU/WHO (WHO-Svetska zdravstvena organizacija) Integrisani informacioni zdravstveni sistem

Još jedna zdravstvena IT inicijativa koja se trenutno implementira u Srbiji je projekat integrisanog informacionog zdravstvenog sistema EU/WHO.²⁸ Ovaj projekat ima za cilj da se u 19 izabranih bolnica primeni bolnički informacioni sistem i da se u Srbiji razvije elektronski zdravstveni karton.

²⁸ www.eu-ihis.rs

Razvoj ovog sistema dobro napreduje i probe se trenutno sprovode u brojnim bolnicama u Srbiji, a arhitektura sistema se razvija zajedno sa strategijom primene.

Očekuje se da će mogućnost “automatskog popunjavanja” formulara za prijavljivanje povreda na radu i dalje biti dostupna nakon implementacije elektronskog zdravstvenog kartona.

(3) Sposobnost kreatora sistema

Lokalna kompanija *Q bit projekt*²⁹ je angažovana da razvije sistem za prijavljivanje povreda na radu i kreira automatske veze ka postojećim sistemima primarne zdravstvene nege za lične podatke zaposlenih.

Kompanija *Q bit projekt* ima značajno iskustvo u razvoju IT sistema u Srbiji. Što je još važnije, ona je napravila IT sisteme za oko 70 posto organizacija primarne zdravstvene nege u Srbiji. Imajući u vidu njenu biografiju i iskustvo u razvoju IT u Srbiji, pogotovo u oblasti zdravstvene nege, *Q bit projekt* je opravdano izabran da razvije sistem za prijavljivanje povreda na radu imajući u vidu buduću integraciju sistema u sveobuhvatno okruženje sistema zdravstvene nege u Srbiji.

(4) Dizajn baze podataka

Baza podataka za sisteme zdravstvene nege je MySQL.³⁰ To je baza otvorenog koda koju sponzorije Oracle koji koriste brojne organizacije srednjeg nivoa. Svi detalji sistema uključujući njegove tehničke specifikacije su dostupni na veb sajtu. Verzija MySQL Community je besplatna, a više verzije zahtevaju godišnju pretplatu za koju su obezbeđene dodatne karakteristike u sistemu.

Na osnovu ovih informacija smatra se da sistem baze podataka MySQL može adekvatno da podrži novi sistem i da pruža mogućnost budućeg proširenja kao i integracije sa ostalim sistemima baze podataka koji se trenutno koriste u Srbiji, pogotovo u oblasti zdravstvene nege.

(5) Podrška sistemima

Procena lokacije i mogućnosti za podršku sistemima je u ovoj fazi teška jer još uvek postoji stepen neizvesnosti oko niza ključnih elemenata u sistemu. Određivanje Instituta za medicinu rada za jedino središte je široko prihvaćeno ali ne i zakonski odobreno. Potencijalne posledice izmena i dopuna Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu su takođe nepoznate. U ovoj fazi Institut za medicinu rada će pružiti podrška sistemima i obuku kao i projektni menadžment za pokretanje implementacije. Tehničku podršku sistemu će pružiti *Q bit projekt*.

Baza podataka se trenutno nalazi i održava u komercijalnom centru u Beogradu, ali postoje planovi da se baza podataka postavi u predstojećem Nacionalnom centru za podatke. Ovo ima potencijal za pristup drugim sigurnim državnim bazama podataka.

²⁹ www.bitprojekt.co.rs

³⁰ www.mysql.com

C.3 Smernice Evropske unije o zdravstvenim evidencijama

Ovaj deo izveštaja pruža pregled potencijalnih EU pravaca u pogledu zdravstvenih informacionih sistema i osnovna opravdanja za njih.

(1) ProRec

ProRec inicijativa iz 1996. godine je mreža nacionalnih neprofitnih organizacija. Inicijativa je bila posledica zaključaka zajedničke akcije MEDIREC (1994-1995) da se promoviše upotreba sistema elektronskih zdravstvenih kartona u Evropskoj uniji. ProRec inicijativa je podržana od strane Generalnog direktorata društva inženjera Evropske unije kroz ProRec Akciju podrške (1996-1998), i WIDENET propratnu meru (2000-2003).

Cilj inicijative je da stvori svest o ograničenjima, nedostacima i preprekama na putu ka širem razvoju, primeni i korišćenju kvalitetnih elektronskih zdravstvenih kartona. Posebno važna za implementaciju sistema elektronskih zdravstvenih kartona je mogućnost komunikacije i interoperabilnosti.

(2) CEN/TC 251

CEN/TC 251 (CEN Tehnički komitet 251)³¹ je radna grupa u okviru Evropske unije koja radi na standardizaciji u oblasti zdravstvenih informacija i komunikacijske tehnologije. Cilj je da se postigne kompatibilnost i interoperabilnost među nezavisnim sistemima i da se omogući modularnost u sistemima elektronskih zdravstvenih kartona.

Radne grupe postavljaju zahteve za strukturu zdravstvenih informacija da bi podržale kliničke i administrativne procedure, tehničke metode da podrže interoperabilne sisteme. Osim toga one postavljaju zahteve koji se tiču sigurnosti, bezbednosti i kvaliteta.

Sedam radnih grupa u CEN/TC 251 su:

- RG1: Zdravstveno informaciono modeliranje i medicinski kartoni
- RG2: Zdravstvena terminologija, semantika i osnove znanja
- RG3: Zdravstvene komunikacije i poruke
- RG4: Zdravstveno skeniranje i Multimedija
- RG5: Komunikacija sa medicinskim uređajima
- RG6: Zdravstvena sigurnost, privatnost, kvalitet i bezbednost
- RG7: Uređaji za povremeno priključivanje (uključujući kartice)

(3) openEHR

openEHR je otvorena standardna specifikacija u zdravstvenoj informatici koja opisuje upravljanje i skladištenje, pronalaženje i razmenu zdravstvenih podataka u elektronskim zdravstvenim kartonima. U openEHR svi zdravstveni podaci jedne osobe su skladišteni u

³¹<http://www.cen.eu/CEN/Sectors/TechnicalCommitteesWorkshops/CENTechnicalCommittees/Pages/Standards.aspx?param=6232&title=CEN%2FTC+251>

jednom personalizovanom i “za ceo život” elektronskom zdravstvenom kartonu koji nije povezan sa proizvođačem.

openEHR specifikacije uključuju informacije i servisne modele za elektronske zdravstvene kartone, demografiju, kliničke tokove i arhetipove. One su kreirane da budu osnova infrastrukture elektronskih zdravstvenih kartona koji su distribuirani, verzirani i na zakonskim medicinskim temeljima. Zasnivaju se na kombinaciji evropskih i australijskih istraživanja i razvoju u sisteme elektronskih zdravstvenih kartona.

openEHR specifikacije održava *openEHR* fondacija, neprofitna fondacija koja podržava otvorena istraživanja, razvoj i primenu *openEHR*.

(4) Evropski Standard o Komunikaciji Elektronskim Zdravstvenim Kartonom

Opšti cilj evropskog standarda o Komunikaciji elektronskim zdravstvenim kartonom (EN 13606) je da definiše rigoroznu i stabilnu informatičku arhitekturu za komunikaciju elektronskim zdravstvenim kartonima. To je postignuto kroz podršku interoperabilnosti sistema i komponentama koje treba da komuniciraju (pristupaju, prenose, dodaju ili modifikuju) podatke elektronskih zdravstvenih kartona.

Evropski standard ne namerava da određuje internu arhitekturu ili dizajn baze podataka sistema ili komponenti elektronskih zdravstvenih kartona, već namera uključuje upotrebu “objekta” koji može da se skladišti, preuzme ili razmeni. Izričito ne namerava da propisuje vrste kliničkih aplikacija koje mogu da zahtevaju ili doprinose podacima elektronskih zdravstvenih kartona u posebnim podešavanjima, domenima ili posebnostima.

Reference

Eurostat.2008. NACE Rev.2 Statistička klasifikacija privrednih aktivnosti u evropskoj zajednici, Eurostat Methodologies and Working papers (Luksemburg).

Međunarodna kancelarija rada (MOR).1986. Izveštaj o simpozijumu o zaštiti od povreda na radu za države u razvoju u Aziji i Pacifiku, Bangkok 28. oktobar-1. novembar 1985. godine (Bangkok, Regionalna kancelarija MOR za Aziju i Pacifik).

—. 2012. Zaštita od povreda na radu u Srbiji: pitanja i opcije (Budimpešta).

—. 2012. Poboljšanje nacionalnog prijavljivanja, prikupljanja i analize podataka o povredama na radu i profesionalnim oboljenjima, SafeWork Working Paper (Ženeva).

Plamondon, P. et al. 2002. “Aktuarska praksa u socijalnoj sigurnosti”, Kvantitativne metode u socijalnoj zaštiti (Ženeva, MOR).

Zavod za statistiku Republike Srbije. 2012. Statistički godišnjak Republike Srbije 2012 (Beograd).

