

Република Србија  
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА  
Број: 011-00-55/2006-03  
23.03.2006. године  
Београд

РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ  
- Директору –

БЕОГРАД - А. Костића 9

ПРЕДМЕТ: Допуна Инструкције о примени Закона о  
здравственом осигурању број 011-00-55/2006-03  
од 21.02.2006. године

Од момента достављања Инструкције о примени Закона о здравственом осигурању (у даљем тексту: Инструкција), овом министарству упућен је одређени број нових питања у вези примене Закона о здравственом осигурању, односно захтева за појашњењем одређених делова Инструкције.

У вези са тим, дајемо одговоре на постављена питања, односно вршимо допуну напред наведене Инструкције:

**Допуна поглавља I Инструкције (члан 17. Закона)**

1. Неколико омладинских, односно студентских задруга указало је на "погрешно употребљен правни основ", позивањем на члан 20. став 1. Закона о задругама ("Службени гласник СРС", број 57/89; "Службени гласник РС", бр. 67/93, 46/95 и 101/05), на основу кога је у Инструкцији, на страни 2. у подтачки 2., наведено да "чланови омладинске задруге могу бити ђаци, студенти и друга незапослена лица која нису млађа од 15 година живота, нити старија од 30 година живота".

Наиме, по ставу тих задруга, таква одредба је у супротности са савезним Законом о задругама ("Сл.лист СРЈ", бр. 41/96 и 12/98) и да се, с тим у вези, мора примењивати само савезни Закон о задругама.

Међутим, не могу се прихватити наводи тих омладинских, односно студентских задруга с обзиром да до момента израде ове допуне Инструкције, ни једна од одредби било једног, било другог закона којима се уређује рад задруга, није проглашена неуставном од стране надлежног Установног суда Републике Србије. Наиме, само Уставни суд Републике Србије може донети одлуку (у законом прописаном поступку), да су одређене одредбе закона неуставне.

На основу напред изнетог, примењује се у потпуности како републички Закон о задругама, тако и савезни Закон о задругама (који се на основу Уставне повеље примењује као републички закон), с обзиром да не постоји неусклађеност одредби наведених закона. Не може се сматрати да постоји неусклађеност одредби закона ако се једним законом на општи начин регулише одређена област – рад задруга (што је учињено савезним Законом о задругама), док се другим законом ближе регулишу поједина питања из те области – из области рада задруга (нпр.: ограничење година живота за чланове задруга није предвиђено савезним Законом о задругама, али је то питање уређено републичким Законом о задругама, и та одредба се у потпуности примењује).

С тим у вези, не постоји правни основ за измену дела Инструкције који се односе на горњу животну доб чланова омладинских задруга (од 15 до 30 година живота).

2. На страни 5. Инструкције, у подтачки 2.5., у првој алинеји, брисати речи у загради на крају тог става: "(с обзиром да је чланом 21. Закона о задругама прописано да такав рад не може трајати дуже од 90 дана у календарској години)."

Наиме, сходно чл. 197. и 198. Закона о раду ("Службени гласник РС", бр. 24/05 и 61/05), прописано је да послодавац може, за обављање послова који су по својој природи такви да не трају дуже од 120 радних дана у календарској години, да закључи уговор о обављању привремених и повремених послова, с тим да за обављање тих послова послодавац може да закључи уговор са лицем које је члан омладинске или студентске задруге, под условом да није старије од 30 година (и Законом о раду је одређена горња граница живота до којих члан задруге може обављати привремене и повремене послове преко задруга, односно Законом је прописано да те послове члан задруге може обављати до 30 година живота).

Имајући у виду чињеницу да се напред наведеним одредбама Закона о раду регулишу питања од значаја за систем радног права, сматрамо да без обзира на рок прописан тим законом за закључивање уговора о привременим и повременим пословима, потврду за коришћење здравствене заштите треба издавати на рок за који је закључен уговор о привременим и повременим пословима преко омладинске, односно студентске задруге, а најдуже на рок од 90 дана, како је то у Инструкцији на страни 5. подтачка 2.5. наведено.

3. У вези са текстом на страни 8. подтачка 2.9. Инструкције, постављено је питање да ли су задруге у обавези да уплаћују допринос за обавезно здравствено осигурање, у току 2006. године, за лица која обављају привремене и повремене послове преко омладинске, односно студентске задруге, а који су у исто време и незапослена лица, односно социјално угрожена лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених Законом као цензусом?

Да би задруга била ослобођена плаћања доприноса за обавезно здравствено осигурање за члана задруге који обавља привремене и повремене послове преко те задруге, потребно је доказати чињеницу да члан задруге спада у категорију

социјално угрожених лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са законом. Наиме, члан задруге мора да испуњава два претходна услова, да би остваривао право на здравствену заштиту из средстава буџета Републике Србије, у складу са чланом 11. став 1. тачка 9) Закона о здравственој заштити, и то:

- да је у питању незапослено лице,
- да су његови месечни приходи испод прихода које као цензус утврђује министар надлежан за послове здравља и министар надлежан за послове обезбеђивања социјалне заштите грађана.

Како напред наведени подзаконски акт о цензусу месечних прихода није донет, до доношења истог, не постоји законом прописан један од битних услова за утврђивање статуса лица која могу остварити здравствену заштиту на терет средстава буџета.

На основу изнетог, може се закључити да у току 2006. године, до момента ступања на снагу наведеног подзаконског акта о цензусу (када ће се процењивати испуњеност услова за сваки појединачни случај), задруга има обавезу да за осигуранике из члана 17. став 1. тачка 14) Закона - чланове задруге који обављају привремене и повремене послове преко омладинске, односно студентске задруге, на уговорене накнаде - уплаћује допринос за обавезно здравствено осигурање, који је прописан Законом о доприносима за обавезно социјално осигурање (12,3%).

Од момента ступања на снагу напред наведеног подзаконског акта о цензусу месечних прихода, у 2006. години, постојаће правни основ да уколико члан задруге испуњава прописане услове, може остваривати здравствену заштиту сходно члану 11. став 1. тачка 9) Закона о здравственој заштити, а из средстава буџета Републике Србије. Од тог момента, задруга неће бити у обавези да за та лица уплаћује допринос за обавезно здравствено осигурање на исплаћене накнаде, с обзиром да се у том моменту ова лица неће сматрати осигураницима из члана 17. став 1. тачка 14) Закона, уколико су њихови приходи испод прописаног цензуса месечних прихода.

#### **Измена и допуна поглавља IV. и IX. Инструкције (чл. 22. и 35. Закона)**

4. На страни 15. Инструкције, у поглављу IV., подтачка 1., дошло је до техничке грешке у позивању на члан 15. Закона о здравственој заштити. Наиме, речи: "члан 15." треба заменити речима: "члан 11.", и то како у самом поднаслову текста, тако и у ставу 2. у истој подтачки Инструкције.

5. У вези са питањем на страни 15. подтачка 2. Инструкције, као и у поглављу IX. Инструкције на страни 21., дајемо тумачење, а на основу стручног мишљења Института за ментално здравље из Београда, број 230/2 од 23.02.2006.

године, по питању шта се сматра "ментално недовољно развијеним лицима", као и лицима која су "тешко душевно или телесно ометена у развоју".

Под "ментално недовољно развијеним лицима" подразумевају се сви поремећаји који према МКВ 10 класификацији спадају у групу поремећаја: F70-F79 (ментална ретардација).

Под лицима која су "тешко душевно или телесно ометена у развоју" сматрају се следећи поремећаји:

- такође F70-F79 (ментална ретардација)
- F80.1 (поремећај експресивног говора)
- F80.2 (поремећај рецептивног говора)
- F80.3 (стечена афазација са епилепсијом – синдром Landau-Kleffner)
- F83 (мешовити специфични развојни поремећаји)
- F84 (первазивни развојни поремећаји; уврстити целу групу од F84.0 – аутизам до F84.9 – первазивни развојни поремећај неспецификован)
- Конгениталне малформације, дефиормације и хромозомске абнормалности (Q00-Q99).

#### **Допуна и измена у поглављу XIV. Инструкције (чл. 73. до 103. Закона)**

У поглављу XIV., на страни 23. до 33. Инструкције, указујемо на нека од накнадно постављених питања у вези примене Закона о здравственом осигурању, односно захтева за додатним објашњењем.

6. Шта чини основ за накнаду зараде осигураника из члана 73. тачка 1) Закона о здравственом осигурању (допуна уз подтачку 5. на страни 25. и 26. Инструкције)?

Основ за накнаду зараде осигураника запосленог, из члана 73. тачка 1) Закона, која се исплаћује из средстава обавезног здравственог осигурања, чини просечна зарада коју је осигураник остварио у претходна три месеца (календарска месеца), пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад.

На основу изнетог, може се закључити да су, сходно члану 88. Закона, елементи за утврђивање основа за накнаду зараде:

- **просечна зарада** – која представља просечну основну зараду запосленог која је увећана по основу временаведеног на раду за сваку пуну годину рада остварену у радном односу (тзв. "минули рад"), а коју је тај осигураник остварио у претходна три месеца пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад;

- **основна зарада** – представља уговорену основну зараду тог запосленог која је утврђена уговором о раду који је закључен између запосленог и послодавца, а коју је запослени остварио за ефективне сате рада;

- **претходна три месеца пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад** – представљају она три месеца која претходне месецу у коме је наступио први дан спречености за рад осигураника (запосленог), без обзира на

чињеницу ко је исплатилац накнаде зараде за првих 30 дана спречености за рад. Наиме, и у случају када је послодавац исплатилац накнаде зараде за првих 30 дана спречености за рад, за утврђивање основа за накнаду зараде у складу са чланом 88. Закона (из средстава обавезног здравственог осигурања), претходна три месеца - су три календарска месеца пре месеца у коме је наступила привремена спреченост за рад.

У случају да осигураник испуњава услове претходног осигурања из члана 32. Закона, а није остварио зараду у неком од три месеца која служе као основ за утврђивање накнаде зараде, односно није остварио зараду ни у једном од три месеца (нпр. био је на неплаћеном одсуству, засновао радни однос код тог послодавца у једном од та три месеца која претходне дану спречености за рад и сл.), основ за накнаду зараде утврђује се у складу са чланом 89. ст. 3. и 4. Закона.

У случају да послодавац не врши исплату зарада осталим запосленим у месецу за који се накнада зараде обрачунава осигуранику – запосленом који је привремено спречен за рад, односно да послодавац не исплаћује зараде осталим запосленим у месецу за који тај осигураник има право на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања – не врши се утврђивање основа за накнаду зараде, већ се сходно члану 98. став 1. Закона о здравственом осигурању, из средстава обавезног здравственог осигурања осигуранику исплаћује накнада зараде у висини минималне зараде утврђене за месец у којем се врши исплата накнаде зараде. Ако послодавац, сходно члану 98. став 2. Закона, накнадно исплати зараде осталим запосленима, осигураник – запослени који је примио накнаду зараде у висини минималне зараде у складу са чланом 98. став 1. Закона, има право на прерачун накнаде зараде из средстава обавезног здравственог осигурања, односно у том случају му се утврђује основ за накнаду зараде, под условима прописаним Законом о здравственом осигурању.

7. Део Инструкције на страни 27. у подтачки б. - б), закључно са Примером за осигуранике из члана 73. тачка 1) Закона, до краја 28. стране Инструкције, мења се и допуњује, тако да гласи:

"б) под "затеченим случајевима", у смислу ове Инструкције, подразумевају се случајеви код којих је први дан спречености за рад (без обзира ко је исплатилац накнаде зараде за првих 30 дана спречености за рад), настао пре ступања на снагу новог Закона о здравственом осигурању (до 9.12.2005. године), а привремена спреченост за рад траје и надаље у моменту ступања на снагу Закона (од 10.12.2005. године и после тог дана).

На "затечене случајеве" прави се пресек у обрачуну и исплати накнаде зараде са 10.12.2005. године, у погледу утврђивања основа за накнаду зараде, висине накнаде зараде, усклађивања основа и исплатиоца накнаде зараде.

Под првим даном спречености за рад, у смислу Закона о здравственом осигурању, сматра се дан када је изабрани лекар утврдио да је здравствено стање осигураника, односно члана његове уже породице, такво да је осигураник спречен за рад из разлога прописаним чланом 74. став 1. Закона, а без обзира на чињеницу ко је исплатилац накнаде зараде за првих 30 дана спречености за рад (да ли је то послодавац или Републички завод).

Наиме, од првог дана спречености за рад код "затечених случајева", па до 9.12.2005. године, накнада зараде обрачунава се у складу са раније важећим Законом о здравственом осигурању у погледу основа, висине и исплатиоца накнаде зараде.

Почев од 10.12.2005. године, за "затечене случајеве", примењују се одредбе новог Закона о здравственом осигурању у погледу основа, висине, усклађивања и исплатиоца накнаде зараде.

У смислу члана 88. новог Закона о здравственом осигурању, основ за обрачун накнаде зараде која се исплаћује из средстава обавезног здравственог осигурања, за осигуранике из члана 73. тачка 1) Закона, чини просечна зарада коју је осигураник остварио у претходна три месеца пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад (о чему је било више речи у овој допуни Инструкције у тачки 6.)

Право на усклађивање основа за накнаду зараде (прво усклађивање основа за накнаду зараде) за "затечене случајеве", припада осигуранику који је примао накнаду зараде на терет средстава обавезног здравственог осигурања – дуже од два пуна календарска месеца (члан 92. став 1. Закона).

Прво усклађивање "затечених случајева", почев од 10.12.2005. године, врши се на тај начин што се основ за накнаду зараде осигураника – запосленог, усклађује са кретањем зарада код послодавца у XI месецу 2005. године, у односу на зараде код послодавца у претходна три месеца пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад. Наиме, прво усклађивање "затечених случајева" врши се коефицијентом добијеним на основу односа просечно остварене зараде по запосленом на бази часова рада код послодавца за XI месец 2005. године, у односу на просечно остварену зараду по запосленом на бази часова рада код послодавца за три месеца која претходне месецу у коме је наступила привремена спреченост за рад.

Свако наредно усклађивање "затечених случајева" врши се према кретању остварене просечне зараде по запосленом на бази часова рада код послодавца, и то за јануар месец 2006. године према XII/XI 2005. године; за фебруар месец 2006. године према I/XII 2005. године, и надаље.

**Пример за осигуранике из члана 73. тачка 1) Закона (случај настао 28.07.2005. године):**

Основ се утврђује на основу просечне зараде коју је осигураник остварио у претходна три месеца пре VII месеца 2005. године, односно у априлу, мају и јуну 2005. године.

Кретање зарада код послодавца:

Месец	Број радних дана	Просечна зарада за месец у дин.
Април	21	33.444,50
Мај	22	29.388,50
Јун	22	29.388,50
Свега:	65	92.221,00
Просек: Свега дели се са 3	21,67	30.740,33

Просек по дану  $30.740,33 : 21,67 = 1.418,57$  динара.

У новембру 2005. године просечна зарада износи 34.837,00 динара (за 22 дана – просек је по дану 1.583,50 динара).

Раст зарада код послодавца се утврђује тако што се новембар дели са просеком (април, мај, јун), што износи –  $1.583,50 : 1.418,75 = 111,63\%$  или коефицијент 1,1163.

Раст просечне зараде код послодавца за децембар 2005. године:

Просечна зарада код послодавца у децембру износи 36.000,99 : 21 дана, с тим да је просечна зарада по дану – 1.714,29 динара.

Раст зараде - децембар : са новембром  $(1.714,29 : 1.583,50 = 108,26\%$  или коефицијент раста 1,0826.

За запосленог:

Зараде за април, мај и јун деле се са 3  $(31.000 + 33.000 + 34.000 = 98.000 : 3 = 32.666,67$

$32.666,67$  дели се са просечним бројем дана – односно са 21,67, што износи 1.507,46.

Основ за децембар – просек по дану утврђен за април, мај и јун, за запосленог, увећава се са растом просечних зарада код послодавца  $(1,1163) = 1.507,46 \times 1,1163 = 1.682,78$  динара.

Дневна накнада је  $1.682,78 \times 65\% = 1.093,81$  динара.

У јануару 2006. године усклађивање се врши према расту просечне зараде код послодавца, и то у децембру у односу на новембар 2005. године, односно са 108,26%.

Дневни основ у децембру је 1.682,78 динара.

Основ за јануар је  $1.682,78 \times 1,0826 = 1.821,78$  динара.

Накнада по дану је  $1.821,78 \times 65\% = 1.184,16$  динара.

И тако надаље у наредним месецима у којима траје привремена спреченост за рад."

У осталим деловима у подтачки 6. на страни 29. и 30., Инструкција се и надаље примењује.

8. У подтачки 7. на страни 30. Инструкције, речи: "(нпр. први дан спречености за рад је 15.05., а прво усклађивање основа за накнаду зараде после протекла VI и VII месеца извршиће се почев од 1.08.)" мењају се и гласе:

"(нпр. Први дан спречености за рад је 15.05. – с тим да првих 30 дана спречености за рад исплаћује послодавац из својих средстава. Прво усклађивање основа за накнаду зараде врши се после протекла два пуна календарска месеца за које накнаду зараде исплаћује Републички завод, односно протеклом VII и VIII месеца исплате накнаде зараде из средстава обавезног здравственог осигурања, односно прво усклађивање основа за накнаду зараде извршиће се почев од 1.09.)".

Указала се потреба да се појасни начин првог усклађивања основа за накнаду зараде који је објашњен у подтачки 7. Инструкције.

Наиме, прво усклађивање основа за накнаду зараде врши се према кретању просечне зараде по запосленом на бази часова рада, која је остварена код послодавца у месецу који претходи месецу од којег осигуранику припада право на усклађивање основа за накнаду зараде - према просечној заради по запосленом на бази часова рада, оствареној у три календарска месеца која претходе месецу у којем је наступила привремена спреченост за рад осигураника – запосленог.

Обрачун просечне зараде по запосленог на бази часова рада код послодавца, врши се тако што се укупно остварена зарада за ефективне сате рада за све запослене сабере и подели бројем запослених на бази часова рада.

Број запослених на бази часова рада, утврђује се тако што се збир укупно остварених ефективних сати рада свих запослених код послодавца, у периоду за који се утврђује просек зараде, подели збиром могућег фонда сати за период за који се утврђује просек.

Коефицијент за усклађивање основа за накнаду зараде, добија се стављањем у однос утврђене просечне зараде по запосленом на бази часова рада код послодавца, за месец који претходи месецу од којег осигуранику припада право на прво усклађивање накнаде зараде, према утврђеном просеку код послодавца за три месеца која претходе наступању привремене спречености за рад.

9. Постављено је и питање да ли се врши усклађује основа за накнаду зараде у случају да је основ за накнаду зараде утврђен у складу са чланом 89. ст. 3. и 4. Закона о здравственом осигурању?





Ради јединствене примене у пракси, неопходно је да Републички завод за здравствено осигурање достави филијалама ову допуну Инструкције, како би исте примењивале Закон о здравственом осигурању на јединствен начин. Поред тога, потребно је да филијале Републичког завода доставе извод из допуне Инструкције који се односи на остваривање права осигураника из члана 17. став 1. тачка 14) Закона о здравственом осигурању, омладинским, односно студентским задругама које су регистроване на подручју филијале.

Захваљујемо се на сарадњи.

МИНИСТАР

проф. др Томица Милосављевић