

АНАЛИЗА ЕФЕКТА ПРОПИСА

ПРЕДЛОГ УРЕДБЕ О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА УРЕДБЕ О КОЕФИЦИЈЕНТИМА ЗА ОБРАЧУН И ИСПЛАТУ ПЛАТА ЗАПОСЛЕНИХ У ЈАВНИМ СЛУЖБАМА

ПРИЛОГ: Кључна питања за анализу постојећег стања и правилно дефинисање промене која се предлаже

1) Који показатељи се прате у области, који су разлози због којих се ови показатељи прате и које су њихове вредности?

Показатељи који се прате у области која је уређена овом Уредбом су коефицијенти за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама, и то:

- 1) у јавним службама које се финансирају из буџета Републике Србије, аутономне покрајине и јединица локалне самоуправе;
- 2) у јавним службама које се финансирају из доприноса за обавезно социјално осигурање;
- 3) у организацијама обавезног социјалног осигурања.

Министарство државне управе и локалне самоуправе прати кретање плата и међусобне односе плата запослених, укупно у јавном сектору, и јавним службама, као његовом делу. Имајући у виду да коефицијенти за обрачун и исплату плата представљају, поред основице за обрачун плата, елемент основне плате, као и да се коефицијентом изражава сложеност послова, одговорност, услови рада и стручна спрема, коефицијенти прописани овом уредбом, на тај начин се и прате као један битан, али не као самосталан и искључив показатељ висине и кретања плата.

2) Да ли се у предметној области спроводи или се спроводио документ јавне политике или пропис? Представити резултате спровођења тог документа јавне политике или прописа и образложити због чега добијени резултати нису у складу са планираним вредностима?

У предметној области, као прописи релевантни за запослене у јавним службама спроводе се:

- Закон о платама у државним органима и јавним службама („Службени гласник РС”, бр. 34/01, 62/06 – др. закон, 116/08 – др. закон, 92/11, 99/11 – др. закон, 10/13, 55/13, 99/14, 21/16 – др. закон и 113/17 – др. закон) и
- Уредба о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама („Службени гласник РС”, бр. 44/01, 15/02 – др. уредба, 30/02, 32/02 – исправка, 69/02, 78/02, 61/03, 121/03, 130/03, 67/04, 120/04, 5/05, 26/05, 81/05, 105/05, 109/05, 27/06, 32/06, 58/06, 82/06, 106/06, 10/07, 40/07, 60/07, 91/07, 106/07, 7/08, 9/08, 24/08, 26/08, 31/08, 44/08, 54/08, 108/08, 113/08, 79/09, 25/10, 91/10, 20/11, 65/11, 100/11, 11/12, 124/12, 8/13, 4/14, 58/14 и 113/17 – др. закон и 19/21, у даљем тексту: Уредба о коефицијентима).

3) Да ли су уочени проблеми у области и на кога се они односе? Представити узроке и последице проблема.

Уредбом о коефицијентима утврђени су основни коефицијенти за обрачун и исплату плата запослених у Републичком фонду за здравствено осигурање и Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање, као и основи за увећање истих. С тим у вези, утврђени су и укупни коефицијенти за послове у лекарским комисијама и послове лекара вештака у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање. Плате лекара у лекарским комисијама у Републичком фонду за здравствено осигурање и лекара вештака у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање су на овај начин утврђене у износу који је у значајној мери нижи од висине плате лекара специјалиста у другим деловима јавних служби.

Како лекари, чланови лекарских комисија и лекари вештаци, морају поседовати висок степен образовања, стручности и значајно радно искуство, садашњи ниво плата запослених на пословима у лекарским комисијама није довољан за обезбеђење њихове егзистенције, као и одговарајуће заинтересованости и мотивисаности истих за рад у лекарским комисијама Републичког фонда за здравствено осигурање и Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање.

Корекцијом додатних коефицијената постиже се правичније вредновање рада лекара чланова лекарских комисија и лекара вештака и спречава даљи одлив запослених на овим пословима, односно спречава се даље смањење броја запослених лекара у тој мери да се може угрозити несметано спровођење закона и прописа из области обавезног здравственог осигурања и пензијског и инвалидског осигурања.

Предложеним изменама обезбедило би се смањење разлике између основне нето плате лекара чланова лекарских комисија и лекара вештака запослених у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање и плата здравствених радника у другим системима јавних служби и омогућило би се ефикасније функционисање наведених фондова у остваривању права из обавезног здравственог и пензијског осигурања

Послови лекара чланова лекарских комисија утврђени су Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, број 25/19), тако да првостепена лекарска комисија у Републичком фонду за здравствено осигурање одлучује по приговору осигураног лица на оцену, односно мишљење изабраног лекара; даје оцену и утврђује привремену спреченост за рад осигураника, по предлогу изабраног лекара, преко 60 дана привремене спречености за рад, односно привремену спреченост за рад због неге члана уже породице дуже од 15 дана, односно дуже од седам дана; даје оцену по приговору осигураника или послодавца на оцену изабраног лекара о привременој спречености за рад осигураника до 60 дана, односно о привременој спречености за рад због неге члана уже породице, у складу са овим законом; даје оцену о потреби обезбеђивања пратиоца осигураном лицу за време стационарног лечења; одлучује о оправданости прописивања одређених врста медицинских средстава; даје оцену о захтевима за накнаду трошкова лечења и трошкова превоза у вези са коришћењем здравствене заштите; цени медицинску оправданост здравствене заштите коришћене супротно условима и начину утврђеним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона; даје оцену о упућивању осигураних лица на лечење у здравствене установе специјализоване за рехабилитацију и оцену о упућивању осигураних лица на лечење ван подручја филијале; предлаже

упућивање осигураника, у случају дужег трајања привремене спречености за рад, надлежном органу за оцену радне способности, односно инвалидности по прописима о пензијском и инвалидском осигурању; утврђује здравствено стање осигураног лица ради издавања потврде за коришћење здравствене заштите осигураног лица у иностранству; утврђује потребу осигураника за рад са скраћеним радним временом у току лечења, у складу са овим законом; утврђује повреду на раду и врши друге послове у вези са остваривањем права из обавезног здравственог осигурања (члан 148).

Другостепена лекарска комисија даје оцену по приговору осигураног лица, односно послодавца на оцену коју је дала првостепена лекарска комисија и даје оцену о продужењу права на накнаду зараде (члан 150. Закона).

Такође, чланом 157. наведеног закона прописано је да Републички фонд за здравствено осигурање, односно матична филијала, по службеној дужности или на захтев послодавца, може тражити вештачење у вези са остваривањем свих права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања, укључујући и вештачење о здравственом стању осигураног лица. Вештачење у наведеном случају врши првостепена лекарска комисија - ако је оцену дао изабрани лекар, односно другостепена лекарска комисија - ако је оцену дала првостепена лекарска комисија.

Лекари вештаци у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање, у складу са Законом о пензијском и инвалидском осигурању („Службени гласник РС“, бр. 34/03, 64/04 – УС, 84/04 – др. закон, 85/05, 101/05 – др. закон, 63/06 – УС, 5/09, 107/09, 30/10 – др. закон, 101/10, 93/12, 62/13, 108/13, 75/14, 142/14, 73/18, 46/19 – УС и 86/19) обављају послове вештачења медицинских чињеница на основу којих се остварују права из пензијског и инвалидског осигурања (инвалидност, телесно оштећење, потреба за помоћи и негом другог лица, узрок инвалидности и телесног оштећења, потпуна неспособности за рад и неспособности за самосталан живот и рад), која је користе у дужем временском периоду. Осим тога, лекари вештаци у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање одлучују о захтевима подносилаца и по другим законима и на основу њихових налаза грађани остварују право у другим институцијама (установима социјалне заштите, Националној служби за запошљавање, Министарству унутрашњих послова).

Предложено смањење разлике између основне нето плате лекара чланова лекарских комисија и вештака запослених у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање, с једне, и лекара у другим системима јавних служби, с друге стране, представља могуће решење, којим би се мотивисали лекари да заснују радни однос у овим организацијама обавезног социјалног осигурања и на тај начин обезбедило би се несметано обављање пословних процеса који представљају једну од основних делатности фондова, али и стварање подстицајне радне атмосфере за већ запослене лекаре чланове лекарских комисија и лекаре вештаке, као и благовремено и несметано остваривање права осигураних лица из обавезног здравственог и пензијског и инвалидског осигурања.

4) Која промена се предлаже?

Изменама и допунама Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама („Службени гласник РС”, бр. 44/01, 15/02 – др. уредба, 30/02, 32/02 – исправка, 69/02, 78/02, 61/03, 121/03, 130/03, 67/04, 120/04, 5/05, 26/05, 81/05,

105/05, 109/05, 27/06, 32/06, 58/06, 82/06, 106/06, 10/07, 40/07, 60/07, 91/07, 106/07, 7/08, 9/08, 24/08, 26/08, 31/08, 44/08, 54/08, 108/08, 113/08, 79/09, 25/10, 91/10, 20/11, 65/11, 100/11, 11/12, 124/12, 8/13, 4/14, 58/14, 113/17 – др. закон и 19/21) предлаже се измена додатних коефицијената за лекаре у лекарским комисијама Републичког фонда за здравствено осигурање и за лекаре вештаке у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање, што представља повећање основне плате лекара запослених у лекарским комисијама Републичког фонда за здравствено осигурање у висини до 20% и повећање основне нето плате лекара вештака запослених у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање у висини до 20%.

Постојећи број запослених лекара у Републичком фонду за здравствено осигурање који обављају послове у лекарским комисијама је укупно 112 лекара, од чега 33 лекара су чланови лекарских комисија, 55 лекара су председници првостепене лекарске комисије, а 24 лекара су председници другостепене лекарске комисије.

У Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање од систематизованих 3.069 радних места, 51 систематизовано радно место је за лекаре вештаке, од чега је попуњено 37 радних места.

Остваривање општих и посебних циљева могуће је утврдити на основу података о броју запослених лекара на пословима лекарских комисија; подацима о броју услуга пружених на годишњем нивоу и спровођења финансијских анализа о остваривању права из обавезног здравственог осигурања за које је неопходна оцена лекарске комисије.

У области остваривања права из пензијског и инвалидског осигурања показатељи учинка су: број вештачења, дужина трајања поступка, број захтева пренетих у наредну годину, број уложених жалби на поступке вештачења и задовољство подносилаца захтева поступком вештачења.

5) На које циљне групе ће утицати предложена промена? Утврдити и представити циљне групе на које ће промена имати непосредан односно посредан утицај.

Предложена измена и допуна има непосредан утицај на лекаре запослене у лекарским комисијама Републичког фонда за здравствено осигурање и на лекаре вештаке запослене у Републичком фонду пензијско инвалидског осигурања.

Измене Уредбе имају и посредан утицај на осигурана лица Републичког фонда за здравствено осигурање, с обзиром да ће се повећањем плата лекара запослених у лекарским комисијама обезбедити довољан број запослених лекара, а тиме осигураним лицима обезбедити брже и једноставније доношење оцене стручно-медицинског органа у конкретном случају.

Такође, измене Уредбе имају посредан утицај на осигуранике и кориснике у поступку утврђивања права на инвалидску пензију, туђу негу и помоћ, телесно оштећење и преосталу радну способност и омогућиће овој категорији лица ефикасније остваривање права из пензијског и инвалидског осигурања.

ПРИЛОГ: Кључна питања за утврђивање циљева

1) Због чега је неопходно постићи жељену промену на нивоу друштва? (одговором на

ово питање дефинише се општи циљ).

Изменом и допуном Уредбе предлаже се повећање плата лекара запослених у лекарским комисијама Републичког фонда за здравствено осигурање и Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање и постиже правичније вредновање рада лекара и спречава даљи одлив запослених на овим пословима у тој мери да се може угрозити несметано спровођење закона и прописа из области обавезног здравственог осигурања и пензијског и инвалидског осигурања, чиме се обезбеђује благовремено и континуирано остављање права осигураних лица из обавезног здравственог и пензијско инвалидског осигурања.

2) Шта се предметном променом жели постићи? (одговором на ово питање дефинишу се посебни циљеви, чије постизање треба да доводе до остварења општег циља. У односу на посебне циљеве, формулишу се мере за њихово постизање).

Посебни циљеви којима се постиже остварење општег циља су:

- дефинисање круга запослених за које се увећава основна плата у нето износу од 20% у односу на садашњу плату;
- обезбеђивања приближне плате за запослене у лекарским комисијама и лекаре вештаке са платама лекара у другим системима јавних служби;
- спречавање одлива запослених лекара на пословима лекарских комисија;
- повећањем плата лекара запослених на лекарским комисијама и лекарима вештацима обезбеђује се довољан број запослених лекара за рад на пословима лекарских комисија и пословима вештачења и с тим у вези обезбеђује брже и једноставније доношење оцене стручно-медицинског органа у конкретном случају.

3) На основу којих показатеља учинка ће бити могуће утврдити да ли је дошло до остваривања општих односно посебних циљева?

Остваривање општих и посебних циљева могуће је утврдити на основу података о броју запослених лекара на пословима лекарских комисија (постојећи број лекара вештака у Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање је 37, а број лекара у Републичком фонду за здравствено осигурање који раде на пословима лекарских комисија је 112); подацима о броју услуга пружених на годишњем нивоу и спровођења финансијских анализа о остваривању права из обавезног здравственог осигурања за које је неопходна оцена лекарске комисије.

У области остваривања права из пензијског и инвалидског осигурања показатељи учинка су: број вештачења, дужина трајања поступка, број захтева пренетих у наредну годину, број уложених жалби на поступке вештачења и задовољство подносилаца захтева поступком вештачења.

ПРИЛОГ: Кључна питања за анализу финансијских ефеката

1) Какве ће ефекте изабрана опција имати на јавне приходе и расходе у средњем и дугом року

Изабрана опција нема финансијске ефекте на јавне приходе и расходе у средњем и дугом року, с обзиром да није потребно обезбедити финансијска средства у буџету Републике Србије, имајући у виду да су средства за ове намене обезбеђена у Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за 2021. годину и у Финансијском плану Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање за 2021. годину, као и да ће средства за ове намене бити обезбеђена и у наредном периоду.

2) Да ли је финансијске ресурсе за спровођење изабране опције потребно обезбедити у буџету, или из других извора финансирања и којих?

Финансијске ресурсе за спровођење ове уредбе није потребно обезбедити у буџету Републике Србије. Потребни финансијски ресурси обезбеђују се у Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање и у Финансијском плану Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање.

ПРИЛОГ: Кључна питања за анализу економских ефеката

1) Да ли изабране опције утичу на услове конкуренције и на који начин?

Предлог измене и допуне Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама не утиче на услове конкуренције.

2) Какве ће ефекте изабрана опција имати на квалитет и статус радне снаге (права, обавезе и одговорности), као и права, обавезе и одговорности послодавца?

Ова уредба има позитивне ефекте који се односе на права, обавезе и одговорности запослених на пословима лекарских комисија и на пословима лекара вештака, на тај начин што се смањењем разлике између плата запослених лекара у Републичком фонду за здравствено осигурање и Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање и плата лекара у другим системима јавних служби, ствара могуће привремено решење којим би се мотивисали лекари да заснују радни однос у овим организацијама обавезног социјалног осигурања као и мотивацију за већ запослене да не раскидају радни однос ради заснивања радног односа код другог послодавца, односно у здравственој установи.

Усвајањем предложених измена и допуна Републички фонд за здравствено осигурање и Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање, поред тога што као послодавци штите интересе лекара запослених у лекарским комисијама и лекара вештака, штите и интересе лица која користе услуге из обавезног здравственог и пензијског и инвалидског осигурања.

Повећањем плата лекара чланова лекарских комисија и лекара вештака републички фондови ће постати конкурентни за запошљавање нових лекара и не би постојао проблем попуњавања упражњених радних места и по основу природног одлива запослених који испуњавају услов за одлазак у пензију.

Број запослених у републичким фондовима на наведеним пословима се у великој мери смањује и путем природног одлива из разлога што велики број запослених испуњава услове за одлазак у старосну пензију (нпр. у Републичком фонду за пензијско и

инвалидско осигурање тренутно четрнаест запослених испуњава услов за одлазак у пензију, а током 2022. и 2023. године још седморо лекара ће отићи у пензију). Предложеним повећањем плате привукли би се и млађи кадрови, чиме би се поправила старосна структура запослених на овим пословима.

ПРИЛОГ: Кључна питања за анализу ефеката на друштво

1) Колике трошкове и користи (материјалне и нематеријалне) ће изабрана опција проузроковати грађанима?

Измена и допуна Уредбе неће проузроковати трошкове грађанима, односно осигураним лицима с обзиром да осигурана лица за остваривање права из обавезног здравственог осигурања и пензијско инвалидског осигурања немају материјалних трошкова, без обзира на чињеницу да ли је рад лекара на лекарским комисијама исто вреднован као и рад на другим стручним пословима са високим образовањем, завршеним медицинским факултетом, специјализацијом и три године радног искуства након завршене специјализације. Потенцијалним запошљавањем нових лекара у Републичком фонду за здравствено осигурање и Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање, грађани би имали нематеријалну корист по основу бржег остваривања права.

2) На које друштвене групе, а посебно на које осетљиве друштвене групе, би утицале мере изабране опције и како би се тај утицај огледао (пре свега на сиромашне и социјално искључене појединце и групе, као што су особе са инвалидитетом, деца, млади, жене, старији преко 65 година, припадници ромске националне мањине, необразовани, незапослени, избегла и интерно расељена лица и становништво руралних средина и друге осетљиве друштвене групе)?

У делу остваривања права из пензијског и инвалидског осигурања у питању су посебно осетљиве групе, будући да се поступак вештачења спроводи по захтеву појединаца који имају здравствени проблем и привремено су спречени за рад, због чега своју егзистенцију обезбеђују коришћењем права из пензијског и инвалидског осигурања (инвалидност, телесно оштећење, потреба за помоћи и негом другог лица, потпуна неспособности за рад и неспособности за самосталан живот и рад), без обзира на године живота, на пол, национални и образовни статус, независно од средине из које долазе.

Такође, када је у питању остваривање права из обавезног здравственог осигурања посебно осетљиве категорије лица су деца, лица старија од 65 година, особе са инвалидитетом, лица која се лече од заразних, малигних, шећерне болести, мултипл склерозе, ретких болести и других тешких болести, корисници новчане социјалне помоћи, корисници смештаја у установама социјалне заштите, корисници породичне инвалиднине, жртве насиља у породици, жртве трговине људима, лица са признатим статусом борца, итд.

3) Да ли би се реализацијом изабраних опције утицало на промене социјалне ситуације у неком одређеном региону или округу и на који начин?

Реализација изабраних опција не утиче на промене социјалне ситуације у неком одређеном региону или округу. Измена и допуна Уредбе примењује се на све лекаре запослене у Републичком фонду за здравствено осигурање и Републичком фонду за пензијско и инвалидско осигурање, односно у свим регионима и окрузима.

ПРИЛОГ: Кључна питања за анализу управљачких ефеката

1) Да ли се изабраном опцијом уводе организационе, управљачке или институционалне промене и које су то промене?

Изабраном опцијом се не уводе организационе, управљачке или институционалне промене.

2) Да ли постојећа јавна управа има капацитет за спровођење изабране опције (укључујући и квалитет и квантитет расположивих капацитета) и да ли је потребно предузети одређене мере за побољшање тих капацитета?

Постојећа јавна управа има капацитет за спровођење изабране опције и није потребно предузети одређене мере за побољшање тих капацитета.

3) Да ли је за реализацију изабране опције било потребно извршити реструктурирање постојећег државног органа, односно другог субјекта јавног сектора (нпр. проширење, укидање, промене функција/хијерархије, унапређење техничких и људских капацитета и сл.) и у којем временском периоду је то потребно спровести?

За реализацију изабране опције није потребно извршити реструктурирање постојећег државног органа, односно другог субјекта јавног сектора (нпр. проширење, укидање, промене функција/хијерархије, унапређење техничких и људских капацитета и сл.).

4) Које додатне мере треба спровести и колико времена ће бити потребно да се спроведе изабрана опција и обезбеди њено касније доследно спровођење, односно њена одрживост?

Додатне мере за спровођење ове уредбе и обезбеђивање њеног каснијег доследног спровођења нису потребне. Уредба о изменама и допунама Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама треба да ступи на снагу осмог дана од дана објављивања „Службеног гласника РС“.

ПРИЛОГ: Кључна питања за анализу ризика

1) Да ли постоји још неки ризик за спровођење изабране опције?

Не постоји ризик за спровођење изабране опције.