

# **ЗАКОН**

## **О ИЗМЕНАМА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ**

### **Члан 1.**

У Закону о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 – исправка, 57/11, 110/12 – УС, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14 - УС), члан 66. мења се и гласи:

„Потврда о коришћењу здравствене заштите за осигураника који је упућен на рад у иностранство издаје се за период за који је осигураник упућен на рад у иностранство и не може се издати осигуранику уколико првостепена лекарска комисија, пре одласка осигураника у иностранство, утврди да постоје сметње у погледу здравственог стања осигураника.

Члану уже породице осигураника из става 1. овог члана потврда о коришћењу здравствене заштите у иностранству издаје се за исти период за који се издаје и осигуранику.

Потврда о коришћењу здравствене заштите за време приватног боравка у иностранству из члана 64. овог закона издаје се осигураном лицу најдуже за период од 90 дана од дана издавања ове потврде.”

### **Члан 2.**

У члану 96. став 5. реч: „осигуранице” замењује се речју: „послодавца”.

### **ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**

### **Члан 3.**

Потврда о коришћењу здравствене заштите за осигураника који је упућен на рад у иностранство, односно члана уже породице осигураника, издата до дана ступања на снагу овог закона, важиће за период за који је осигураник упућен на рад у иностранство.

### **Члан 4.**

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

## О Б Р А З Л О Ж Е Њ Е

### I. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у одредбама члана 68. став 3. Устава Републике Србије, према којем се здравствено осигурање, здравствена заштита и оснивање здравствених фондова уређује законом и члана 97. став 1. тач. 8) и 10) Устава, према којима Република Србија, уређује и обезбеђује систем у области социјалног осигурања и других облика социјалне сигураности, односно систем у области здравства.

### II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Разлози за доношење Закона о изменама Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14 - УС) јесу унапређивање здравственог осигурања, а огледају се у следећем:

1. Унапређивање остваривања одређених права из обавезног здравственог осигурања, у смислу стварања предуслова за продужење рока важења потврде за коришћење здравствене заштите за време боравка у иностранству осигураника и чланова уже породице осигураника који се упућују на рад у иностранство. Такође, предложено је и да потврда о коришћењу здравствене заштите за осигураника који је упућен на рад у иностранство, као и члана уже породице осигураника која је издата до дана ступања на снагу овог закона, важиће за период на који је осигураник упућен на рад у иностранство, а у циљу несметаног остваривања здравствене заштите осигураника, као и члана породице у иностранству.

2. Предложено је да средства у износу од 35% од основа за накнаду зараде, која се са рачуна буџета преносе Републичком фонду за здравствено осигурање, у случају привремене спречености за рад због болести или компликације у вези са одржавањем трудноће, овај фонд у име и за рачун буџета Републике уплаћује на рачун послодавца, а не на рачун осигуранице како је сада прописано, с обзиром на досадашње проблеме који су се појавили у практичној примени одредбе члана 96. став 5. Закона о здравственом осигурању.

### III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

- У члану 1. Закона предложено је проширивање права осигураника који су упућени на рад у иностранство као и чланова њихове уже породице, тако што се потврда о коришћењу здравствене заштите у иностранству издаје за период за који је осигураник упућен на рад у иностранство. На тај начин ови осигураници и чланови њихове уже породице више немају обавезу да продужавају важност потврда на сваких годину дана.

- У члану 2. предложено је да Републички фонд за здравствено осигурање средства у износу од 35% од основа за накнаду зараде у случају привремене спречености за рад због болести или компликације у вези са одржавањем трудноће, а која се обезбеђују из буџета Републике, уплаћује на рачун послодавца.

- У члану 3. Закона предложено је да потврда о коришћењу здравствене заштите за осигураника који је упућен на рад у иностранство,

односно члана уже породице осигураника, која је издата до дана ступања на снагу овог закона, важи за период за који је осигураник упућен на рад у иностранство.

- У члану 4. Закона предложено је да овај закон ступи на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

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

За спровођење овог закона нису потребна додатна финансијска средства. Наиме, примена члана 1. овог закона неће имати финансијске ефекте, односно овим чланом не ствара се финансијска обавеза Републичког фонда за здравствено осигурање, с обзиром да се односи само на ефикасније остваривање права на здравствену заштиту осигураника који су упућени на рад у иностранство, као и чланова њихових породица.

Ефекат примене члана 2. овог закона не изискује додатна финансијска средства с обзиром да су она већ обухваћена годишњим финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање, односно буџетом Републике Србије.

#### **V. АНАЛИЗА ЕФЕКТА ПРОПИСА**

##### *1. Одређење проблема који закон треба да реши*

Законом о изменама Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14-УС) унапређује се здравствено осигурање.

##### *2. Циљеви који се доношењем закона постижу*

Доношењем овог закона постижу се следећи циљеви:

1) Унапређује се остваривање одређених права из обавезног здравственог осигурања на тај начин што се осигуранику и члановима уже породице осигураника који се упућују на рад у иностранство, потврда за коришћење здравствене заштите издаје за период за који је осигураник упућен на рад у иностранство. На тај начин омогућава се тим лицима да се за време трајања тог упућивања на рад у иностранство не морају враћати у земљу сваке године, како би извадили нову потврду о коришћењу здравствене заштите у иностранству, с обзиром да без исте не могу користити здравствену заштиту у иностранству на терет средстава обавезног здравственог осигурања иако су обухваћени обавезним здравственим осигурањем.

2) Унапређује се остваривање права из обавезног здравственог осигурања у случају исплате новчане накнаде за време привремене спречености за рад због болести или компликација у вези са одржавањем трудноће.

##### *3. Друга могућност за решавање проблема*

Имајући у виду чињеницу да је Закон о здравственом осигурању основни закон који регулише права из обавезног здравственог осигурања, као и друга питања од значаја за систем здравственог осигурања предлаже се доношење измена и допуна овог закона, с обзиром на то да се на другачији начин, а имајући у виду карактер предложених одредби, ова материја не може уредити.

#### *4. Зашто је доношење закона најбоље за решавање проблема*

Уређивање система обавезног здравственог осигурања, у складу са Уставом, предмет је законске регулативе и регулисана је постојећим законским прописима, те се с тога ова област може уредити искључиво на овај начин.

#### *5. На кога ће и како ће утицати предложена решења*

Решења предложена у Закону о изменама Закона о здравственом осигурању утицаће на:

- осигуранике који се упућују на рад у иностранство, као и чланова уже породице када право на здравствену заштиту користе у иностранству, на тај начин што се тим лицима омогућава да се за време трајања тог упућивања на рад у иностранство не морају враћати у земљу сваке године, како би извадили нову потврду о коришћењу здравствене заштите у иностранству, с обзиром да без исте не могу користити здравствену заштиту у иностранству на терет средстава обавезног здравственог осигурања, иако су обухваћени обавезним здравственим осигурањем;

- осигуранице у случају остваривања права на новчану накнаду за време привремене спречености за рад због болести или компликација у вези са одржавањем трудноће, на тај начин што ће Републички фонд за здравствено осигурање средства у износу од 35% од основа за накнаду зараде, која овом фонду се преносе из буџета, у име и за рачун Републике уплаћивати на рачун послодавца. На овај начин превазилазе се постојећи проблеми у погледу исплате 35% од основа зараде, с обзиром да се о случају сваке исплате за одређени месец попуњавају дупли обрасци, имајући у виду да је послодавац исплатилац 65% новчане накнаде, а Републички фонд за здравствено осигурање 35%, а што је све доводило до кашњења у исплати овим осигураницама.

#### *6. Трошкови које ће примена Закона изазвати код грађана и привреде, посебно малих и средњих предузећа*

Примена овог закона не изискује додатна финансијска средства. Наиме, овим законом не ствара се финансијска обавеза Републичког фонда за здравствено осигурање, с обзиром да се односи само на ефикасније остваривање права на здравствену заштиту осигураника који су упућени на рад у иностранство, као и чланова њихових породица, као и на ефикасније остваривање права на новчану накнаду осигураницама за време привремене спречености за рад услед болести или компликације у вези са одржавањем трудноће, с обзиром да су та средства већ обухваћена годишњим финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање, односно буџетом Републике Србије.

#### *7. Да ли позитивни ефекти оправдавају трошкове*

-

#### *8. Да ли акт стимулише појаву нових привредних субјеката на тржишту и тржишну конкуренцију*

Циљ овог закона није стимулисање појаве нових привредних субјеката и стварање тржишне конкуренције, већ законско уређивање здравствене заштите у циљу обезбеђивања високог нивоа и квалитета здравствене заштите здравља

грађана и остваривања права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања.

*9. Да ли су заинтересоване стране имале прилику да изнесу своје ставове*

Решења предложена у овом закону представљају резултат сарадње Министарства здравља, Министарства спољних послова и Републичког фонда за здравствено осигурање.

*10. Које ће мере бити предузете да би се остварили разлози доношења закона*

Ефикасно остваривање права из обавезног здравственог осигурања, а без додатног обезбеђивања средстава.

## **VI. ПРЕГЛЕД ОДРЕДАБА КОЈЕ СЕ МЕЊАЈУ, ОДНОСНО ДОПУЊУЈУ**

### **Члан 66.**

~~Потврда о коришћењу здравствене заштите важи до истека времена за које је издата, а најдуже за период од 12 месеци од дана издавања, односно за краћи период за који је осигураник упућен у иностранство, и не може се издати осигураном лицу уколико првостепена лекарска комисија утврди да постоје сметње у погледу здравственог стања осигураног лица.~~

~~Изузетно од става 1. овог члана, потврда о коришћењу здравствене заштите за време приватног боравка у иностранству из члана 64. овог закона издаје се најдуже за период од 90 дана од дана издавања потврде.~~

**ПОТВРДА О КОРИШЋЕЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЗА ОСИГУРАНИКА КОЈИ ЈЕ УПУЋЕН НА РАД У ИНОСТРАНСТВО ИЗДАЈЕ СЕ ЗА ПЕРИОД ЗА КОЈИ ЈЕ ОСИГУРАНИК УПУЋЕН НА РАД У ИНОСТРАНСТВО, И НЕ МОЖЕ СЕ ИЗДАТИ ОСИГУРАНИКУ УКОЛИКО ПРВОСТЕПЕНА ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА, ПРЕ ОДЛАСКА ОСИГУРАНИКА У ИНОСТРАНСТВО УТВРДИ ДА ПОСТОЈЕ СМЕТЊЕ У ПОГЛЕДУ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА ОСИГУРАНИКА.**

**ЧЛАНУ УЖЕ ПОРОДИЦЕ ОСИГУРАНИКА ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА ПОТВРДА О КОРИШЋЕЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ИНОСТРАНСТВУ ИЗДАЈЕ СЕ ЗА ИСТИ ПЕРИОД ЗА КОЈИ СЕ ИЗДАЈЕ И ОСИГУРАНИКУ.**

**ПОТВРДА О КОРИШЋЕЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЗА ВРЕМЕ ПРИВАТНОГ БОРАВКА У ИНОСТРАНСТВУ ИЗ ЧЛАНА 64. ОВОГ ЗАКОНА ИЗДАЈЕ СЕ ОСИГУРАНОМ ЛИЦУ НАЈДУЖЕ ЗА ПЕРИОД ОД 90 ДАНА ОД ДАНА ИЗДАВАЊА ОВЕ ПОТВРДЕ.**

### **Члан 96.**

Висина накнада зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и из средстава послодаваца у случајевима из члана 74. став 1. тач. 1), 4), 5) и 7) овог закона износи 65% од основа за накнаду зараде.

Висина накнаде зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и из средстава послодавца, у случајевима из

члана 74. став 1. тач. 2) и 6) овог закона износи 100% од основа за накнаду зараде.

У случају привремене спречености за рад због болести или компликације у вези са одржавањем трудноће, за првих 30 дана привремене спречености за рад коју исплаћује послодавац из својих средстава, висина накнаде зараде обезбеђује се у износу од 100% од основа за накнаду зараде.

У случају привремене спречености за рад због болести или компликације у вези са одржавањем трудноће, почев од 31. дана привремене спречености за рад, висина накнаде зараде обезбеђује се у износу од 100% од основа за накнаду зараде, с тим што се из средстава обавезног здравственог осигурања обезбеђује износ од 65% од основа за накнаду зараде, као и износ од 35% од основа за накнаду зараде из средстава буџета Републике.

Средства у износу од 35% од основа за накнаду зараде, из става 4. овог члана, преносе се Републичком фонду који у име и за рачун буџета Републике уплаћује средства на рачун осигуранице ПОСЛОДАВЦА из става 3. овог члана.

**ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРОПИСА СА ПРОПИСИМА  
ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ**

1. Орган државне управе, односно други овлашћени предлагач прописа

- Влада

- Обрађивач: Министарство здравља

2. Назив прописа

Предлог закона о изменама Закона о здравственом осигурању

3. Усклађеност прописа с одредбама Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Споразум), односно с одредбама Прелазног споразума о трговини и трговинским питањима између Европске заједнице, са једне стране, и Републике Србије, са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Прелазни споразум):

а) Одредба Споразума и Прелазног споразума која се односе на нормативну саржину прописа,

Одредбе Предлог закона о изменама Закона о здравственом осигурању нису предмет усклађивања са одредбама Споразума и Прелазног споразума;

б) Прелазни рок за усклађивање законодавства према одредбама Споразума и Прелазног споразума,

С обзиром да одредбе Предлога закона о изменама Закона о здравственом осигурању нису предмет усклађивања са одредбама Споразума и Прелазног споразума, није предвиђен прелазни рок за усклађивање овог закона према одредбама Споразума и Прелазног споразума;

в) Оцена испуњености обавезе које произлазе из наведене одредбе Споразума и Прелазног споразума,

г) Разлози за делимично испуњавање, односно неиспуњавање обавеза које произлазе из наведене одредбе Споразума и Прелазног споразума,

д) Веза са Националним програмом за усвајање правних тековина Европске уније.

#### 4. Усклађеност прописа са прописима Европске уније:

а) Навођење одредби примарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима,

Уговор о функционисању Европске Уније, Део трећи, Глава IV – Слободно кретање људи, услуга и капитала, Поглавље 1, члан 45. став 3., Глава X – Социјална политика, члан 153. став 1. тачка а), Глава XIV – Јавно здравље, члан 168., Глава XV – Заштита потрошача, члан 169.

„потпуно усклађен” – пропис је у складу с одредбама примарних извора права Европске уније и усклађен је са свим начелима која из тих одредаба произлазе;

б) Навођење секундарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима,

–

в) Навођење осталих извора права Европске уније и усклађеност са њима

–

г) Разлози за делимичну усклађеност, односно неусклађеност

–

д) Рок у којем је предвиђено постизање потпуне усклађености прописа са прописима Европске уније.

–

5. Уколико не постоје одговарајуће надлежности Европске уније у материји коју регулише пропис, и/или не постоје одговарајући секундарни извори права Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност, потребно је образложити ту чињеницу. У овом случају, није потребно попуњавати Табелу усклађености прописа. Табелу усклађености није потребно попуњавати и уколико се домаћим прописом не врши пренос одредби секундарног извора права Европске уније већ се искључиво врши примена или спровођење неког захтева који произилази из одредбе секундарног извора права (нпр. Предлогом одлуке о изради стратешке процене утицаја биће спроведена обавеза из члана 4. Директиве 2001/42/ЕЗ, али се не врши и пренос те одредбе директиве).

Одредбе Предлога закона о изменама Закона о здравственом осигурању нису предмет усклађивања са прописима ЕУ с обзиром да је се односе на решења у надлежности националног законодавства, односно у питању је унапређење и проширење обима појединих права из обавезног осигурања и рационализација спровођења поступка централизованих јавних набавки вакцина обухваћених обавезном имунизацијом.



6. Да ли су претходно наведени извори права Европске уније преведени на српски језик?

Да

7. Да ли је пропис преведен на неки службени језик Европске уније?

Не

8. Учешће консултаната у изради прописа и њихово мишљење о усклађености.

—