

Филип Бојић

Правни факултет, Универзитет у Београду

ПРАВЦИ РЕФОРМЕ СИСТЕМА ИНВАЛИДСКОГ ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ*

Сажетак

Обезбеђивање и заштита особа код којих је наступио социјални ризик инвалидности представља један од основних постулата савремених система социјалне сигурности.

У контексту изражене потребе социјално одговорног приступа државе, ову идеју је потребно анализирати са правно доктринарно, социјално економски одрживог и политички оправданог дискурса. Друштвена одговорност је есенцијални сегмент законодавчеве улоге у државно-политичким структурама, тако да овај задатак, тим пре, представља социјални оквир у којем се оставују задаци које пред себе поставља правна држава и савремено друштво у целини.

Новине и неопходне реформе система инвалидског осигурања биће анализирани у оквиру рада са циљем да се изгради правичан модел, који би почивао на основним идејама и начелима социјалног права, а истовремено обезбедио несметано функционисање и одрживост пензијског система који је последњих деценија, посебно у земљама које пролазе кроз процес транзиције, у константом дефициту и захтева континуирану помоћ из државног буџета.

Кључне речи: инвалидност, инвалидска пензија, системи социјалне сигурности, социјални ризици, реформе пензијских система

* Рад је резултат истраживања у оквиру пројекта *Идентитетски преображај Србије*, који се реализује на Правном факултету Универзитета у Београду.

Право на инвалидску пензију као једно од основних права из социјалног осигурања заузима значајно место и има јако уоприште у упоредној и домаћој правној традицији. Обезбеђивање и заштита особа код којих је наступио социјални ризик инвалидности представља један од основних постулата савремених система социјалне сигурности. Данас се овај институт налази пред бројним изазовима које поставља савремено друштво и свака држава покушава да изгради особени концепт заштите осигураника код којих је дошло до потпуног или делимичног губитка радне способности. Међутим, бројне су разлике у системима социјалног осигурања, које се огледају првенствено у начину финансирања социјалних престаџа, а затим и у различитим методама приликом утврђивања инвалидности, што захтева неопходну хармонизацију система инвалидског осигурања, за почетак у европским оквирима. Ваљало би напоменути да је реч о праву које је уређено бројним регионалним и међународним стандардима, што обавезује државе које су извршиле ратификацију да примењују стандарде, прихваћене у оквиру организације Уједињених нација, Међународне организације рада и Савета Европе, о правима особа код којих наступи социјални ризик инвалидности. Новине и неопходне реформе система инвалидског осигурања биће анализирани у оквиру рада са циљем да се изгради правичан модел, који би почивао на основним идејама и начелима социјалног права, а истовремено обезбедио несметано функционисање и одрживост пензијског система који је последњих деценија, посебно у земљама које пролазе кроз процес транзиције, у константом дефициту и захтева континуирану помоћ из државног буџета.

1. СОЦИЈАЛНИ РИЗИК ИНВАЛИДНОСТИ

Обезбеђивање социјалне сигурности услед наступања социјалног ризика инвалидности везује се у највећем броју случајева за институт инвалидске пензије. Како Ковачевићева наводи „опште је прихваћен став да ризици који чине предмет регулације делова II – X Конвенције Међународне организације рада бр. 102 представљају основне социјалне ризике“.¹⁾ У основних девет социјалних ризика у складу са стандардима прихваћеним у Конвенцији бр. 102 о минималним нормама социјалног обезбеђења,

1) Љубинка Ковачевић, *Нормирање социјалне сигурности*, магистарска теза, Београд, 2007, стр. 44.

сврстава се и социјални ризик инвалидности.²⁾ Конвенцијом су обезбеђена основна права осигураницима код којих наступи класични, социјални ризик инвалидности. Међутим, последњих неколико година поједини аутори стварају нове класификације и пишу о старим социјалним ризицима (болест, незапосленост, инвалидност, старост, несрећа на раду, професионална болест, смрт издржаваоца породице, материнство, издржавање породице) предвиђеним у оквиру Конвенције бр. 102, али и новим социјалним ризицима као што су губитак аутономије, усклађивање професионалних и породичних обавеза, поседовање ниских или превазиђених квалификација услед напретка технологије, недовољно социјалне сигурности.³⁾ Долази и до спајања одређених ризика, те се код појединих аутора као нови јединствени ризик појављује неспособност за рад (*incapacity for work*).⁴⁾

Наведени социјални ризик представља синтезу социјалног ризика инвалидности и социјалног ризика болести која проузрокује привремену спреченост за рад. Неспособност за рад, проузрокована повредом на раду, професионалном болешћу, повредом ван рада или болешћу, проузрокује немогућност осигураника да на основу рада обезбеђује основна средства за себе и за чланове своје породице. Неспособност за рад, која се везује за здравље појединца код кога наступи социјални ризик, у систему социјалне сигурности представља препреку појединцу да зарађује за основне животне потребе, услед болести или инвалидности.⁵⁾ Питерс (*Pieters*) сматра да не постоји суштинска разлика између социјалних ризика инвалидности и болести, оба ризика проузрокују губитак прихода услед неспособности за рад изазваном одређеним узроком.⁶⁾ Неспособност може бити привремена или трајна. У случају да је наступила привремена неспособност за рад, осигураник ће у већини савремених социјалних система остварити

2) Опширније код Боривоје Шундерић, *Право МОР-а*, Београд, 2001, стр. 538-542.

3) Giuliano Bonoli, *The Origins of Active Social Policy – Labour Market and Childcare Policies in a Comparative Perspective*, Oxford University Press, 2013, стр. 16-17.

4) Опширније код Danny Pieters, *Social Security: An Introduction to the Basic Principles*, Kluwer Law International, 2006, стр. 65-71; Nick Wikeley, „Social Security and Disability“, *Social Security Law in Context*, (ed. Newille Harris), Oxford, 2003, стр. 364-367; Stamatia Devetzi, Sarah Stendahl, „Introduction“, *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, (ed. Stamatia Devetzi, Sarah Stendahl), Kluwer Law International, 2011, стр. 2-3.

5) Stamatia Devetzi, Sarah Stendahl, *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, нав. дело, стр. 2.

6) Danny Pieters, *Social Security: An Introduction to the Basic Principles*, нав. дело, стр. 32.

право на накнаду зараде због привремене спречености за рад а у складу са прописима о здравственом осигурању. Ако је утврђено да је неспособност за рад трајна, осигураник ће под одређеним условима, предвиђеним прописима о пензијском и инвалидском осигурању, остварити право на инвалидску пензију.

Здравствено осигурање и инвалидско осигурање имају одређене заједничке елементе, а то је покривање ризика неспособности за рад, а да би осигураник остварио права из осигурања, односно право на социјалне престације које ће му омогућити задовољење основних животних потреба, код осигураника мора наступити неспособност за рад услед болести или инвалидности.⁷⁾ Ипак, примарни циљ здравственог осигурања је обезбеђивање здравствене заштите, а посредно и оспособљавање за рад лечењем и рехабилитацијом, како би се осигураник поново укључио у тржиште рада и на тај начин обезбеђивао приходе за себе и чланове своје породице. Накнада зараде током привремене спречености за рад је социјална престација привременог карактера која траје само док се осигураник поново не укључи у тржиште рада или док му се не утврди потпуни и трајни губитак радне способности и право на дугорочну социјалну престацију, инвалидску пензију.

Данас, право на инвалидску пензију у нашем правном систему остварује осигураник код кога је наступио потпуни и трајни губитак радне способности, који се не може отклонити медицинским лечењем и рехабилитацијом. Реформом пензијског и инвалидског осигурања из 2003. године, извршене су бројне промене у систему инвалидског осигурања Србије. Инвалидским осигурањем као посебним делом система пензијског и инвалидског осигурања, обезбеђују се само осигураници код којих наступи социјални ризик инвалидности, односно потпуни и трајни губитак радне способности. Осигураницима се данас гарантују социјалне престације у новцу у виду инвалидске пензије а у складу са Законом о пензијском и инвалидском осигурању, док су се ранијим прописима предвиђала и нека друга права за случај инвалидности, првенствено одређене социјалне престације чињења као што су право на преквалификацију и доквалификацију, распоређивање, односно запослење на одговарајућем послу

7) Thomas Erhag, „Incapacity for work: A National Legal Concept with Cross-National Functions“, *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, (ed. Stamatia Devetzi, Sarah Stendahl), Kluwer Law International, 2011, стр. 23-24.

али и новчане накнаде по основу коришћења права на преквалификацију или доквалификацију, распоређивање, односно запошљавање на одговарајућем послу.⁸⁾ Како Линдзи (*Lindsay*) и Хјустон (*Houston*) објашњавају, социјалне престације за случај наступања социјалног ризика инвалидности обухватају новчане накнаде које су доприносног или недоприносног карактера и које се исплаћују особама код којих је утврђен потпуни или делимични губитак радне способности, а са основним циљем замене прихода који се обезбеђују на основу рада.⁹⁾

2. УСЛОВИ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА ИНВАЛИДСКУ ПЕНЗИЈУ

Инвалидност у теорији социјалног права се дефинише као „(дуго)трајна неспособност за (одређени или сваки плаћени) рад, која може бити потпуна или делимична, а која се не може отклонити лечењем или медицинском рехабилитацијом, и која даје лицу, односно осигураннику, право на инвалидску пензију или друга права“¹⁰⁾. Позитивноправна дефиниција инвалидности дефинише инвалидност као „стање када код осигураника настане потпуни губитак радне способности, односно када код професионалног војног лица настане потпуни губитак радне способности за професионалну војну службу, због промена у здравственом стању проузрокованих повредом на раду, професионалном болешћу, повредом ван рада или болешћу, које се не могу отклонити лечењем или медицинском рехабилитацијом“.¹¹⁾ Из наведеног се закључује да су битни елементи приликом дефинисања појма социјалног ризика инвалидности, фактори који проузрокују инвалидност, односно узроци инвалидности. У већини позитивних законодавастава, уочава се подела узрока инвалидности, са једне стране на повреде на раду и професионалне болести, а насупрот томе, на

8) Опширније код: Александар Балтић, Милан Деспотовић, *Основи радног права Југославије, систем самоуправних међусобних радних односа и основни проблеми социологије рада*, Београд, 1979, стр. 507-521. Чл. 15, Закон о пензијском и инвалидском осигурању (ЗПИО 1992), *Службени гласник РС*, бр. 27/1992... 12/1996.

9) Colin Lindsay, Donald Houston, „Fit for Work? Representations and Explanations of the Disability Benefits Crisis in the UK and Beyond“, *Disability Benefits, Welfare Reform and Employment Policy*, (ed. Colin Lindsay, Donald Houston), Palgrave Macmillan, 2013, стр. 2.

10) Бранко Лубарда, *Увод у радно право са елементима социјалног права*, Београд, 2014, стр. 452.

11) Чл. 21, Закон о пензијском и инвалидском осигурању (ЗПИО), *Службени гласник РС*, бр. 34/2003 ... 142/2014.

повреде ван рада и болести. Сходно узроку настанка социјалног ризика инвалидности, законодавац (не) одређује и услове за остваривање права на инвалидску пензију.

Закон о пензијском и инвалидском осигурању као услов за остваривање права на инвалидску пензију наводи пет година стажа осигурања ако је инвалидност проузрокована повредом ван рада или болешћу.¹²⁾ У случају да је инвалидност проузрокована професионалном болешћу или повредом на раду, не наводе се услови у погледу претходног стажа осигурања, те се на основу изнетог може закључити да осигураник може остварити право на инвалидску пензију и ако је на раду провео само *exempli causa* три дана, а услед повреде на раду осигураника наступила је инвалидност. Када је узрок неспособности за рад професионални ризик, повреда на раду или професионална болест, по правилу се постављају повољније услови приликом остваривања права на социјалне престације.

У појединим системима, права из социјалног осигурања услед повреде на раду или професионалне болести уређују се посебним законом и сходно томе формирају посебне гране социјалног осигурања. Основни концепт прихваћен у већини европских држава је пребацивање терета на послодавца приликом уплате посебних доприноса за случај повреде на раду и професионалне болести, а има и система где се предвиђају и различити износи стопа доприноса сходно природи делатности и већој изложености ризицима повреде на раду, нарочито ако је реч о пословима са повећаним ризиком.¹³⁾ Посебним шемама за случај повреде на раду предвиђају се и одређене додатне социјалне престације и погодности за осигуранике, те се предвиђа већи износ престација или повољнији обрачуни приликом утврђивања износа престације.

Послодавци и у нашем систему социјалног осигурања посредно сnose већу одговорност, јер услед привремене спречености за рад која је наступила због повреде на раду или професионалне болести, накнаду зараде у износу од 100% од просечне зараде осигураника, исплаћиваће послодавац за све време док привремена спреченост траје и док је осигураник у радном односу код послодавца. С друге стране, у ситуацији када је привремена спреченост проузрокована повредом ван рада или болешћу, послода-

12) Чл. 25, ст. 2, ЗПИО.

13) Danny Pieters, *Social Security: An Introduction to the Basic Principles*, нав. дело, стр. 33-35.

вац исплаћује накнаду зараде у износу 65% просечне зараде само током првих 30 дана одсуства са рада.¹⁴⁾ Међутим, услед повреде на раду или професионалне болести које проузрокују потпуни и трајни губитак радне способности, терет финансирања социјалних престајања пада на Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање.

Уочава се да је услов у погледу претходног стажа осигурања код инвалидности настале као последица повреде ван рада или болести, престрого постављен, те се поставља питање да ли се могу одредити одређени флексибилнији услови приликом остваривања права на инвалидску пензију. Међутим, законодавац, полазећи од основног начела социјалног права - начела солидарности, узима у обзир године живота осигураника и сразмерно годинама живота смањује услове у погледу претходног стажа осигурања осигураника. У случају да је инвалидност наступила до двадесете године живота, услов за остваривање права на инвалидску пензију је годину дана стажа осигурања; ако је инвалидност наступила до двадесет пете године живота, услов је две године стажа осигурања, а ако је инвалидност наступила до навршене тридесете године живота, услов је три године стажа осигурања.¹⁵⁾ Поставља се питање, шта се дешава у ситуацију у којој осигураник има више од тридесет година живота а није испунио услове у погледу година стажа осигурања. На који начин ће се обезбедити минимум социјалне сигурности, имајући у виду да је осигураник у наведеном случају у немогућности да оствари право на инвалидску пензију.

Узрок инвалидности има утицај и приликом одређивања висине инвалидске пензије. Полазећи од начела солидарности, приликом одређивања инвалидске пензије, ако је узрок инвалидности повреда на раду или професионална болест, при утврђивању личних бодова рачуна се 40 година пензијског стажа. Ако је узрок инвалидности болест или повреда ван рада, при утврђивању личних бодова додају се године пензијског стажа од дана престанка осигурања а сходно годинама живота осигураника.¹⁶⁾

14) Чл. 96, ст. 1 - 2 и чл. 102, ст. 3, Закон о здравственом осигурању (ЗЗО), *Службени гласник РС*, бр.107/2005... 10/2016 – др. закон.

15) Чл. 26, ЗПИО.

16) Осигуранику млађем од 53 године живота додаје се 2/3 пензијског стажа који му недостаје до навршених 53 године живота и 1/2 пензијског стажа која недостаје осигуранику жени од 53 године живота до навршених 58 година живота а осигуранику мушкарцу од 53 године живота до навршених 63 године живота; Осигуранику старијем од 53 године

Као и приликом одређивања износа старосне пензије, женама осигураницима навршени стаж осигурања се увећава за 6%. Сходно одредбама Конвенције бр. 102, право на социјалне престације у случају инвалидности, осигураник ће користити све док траје осигурани случај инвалидности или до тренутка када осигураник оствари право на старосну пензију, али само под претпоставком да испуњава законом предвиђене услове.¹⁷⁾

3. РЕФОРМЕ СИСТЕМА – РАЦИОНАЛИЗАЦИЈА БРОЈА КОРИСНИКА ИНВАЛИДСКЕ ПЕНЗИЈЕ

Константно увећавање броја корисника инвалидске пензије у систему пензијског и инвалидског осигурања представља проблем који се уочава у великом броју савремених друштава. Бројни су програми и анализе, који имају за циљ рационализацију и смањење броја корисника инвалидске пензије. Могу се уочити два модела – модел који је примењен у Србији и који није наишао на одобравање јавности, а који карактерише укидање категорија инвалидности II и III категорије и предвиђање права на инвалидску пензију само за лица код којих је наступио потпуни и трајни губитак радне способности и модел рационализације броја корисника на основу ревизије постојећих корисника инвалидске пензије, а са основном идејом професионалне рехабилитације и поновног укључивања корисника у тржиште рада на основу преостале радне способности, а са примарним циљем смањења трошкова државе у погледу обезбеђења осигураника путем социјалних престација.

3.1. Инвалидност II и III категорије

Питерс (*Pieters*) је мишљења да се у упоредном праву користе различити модели приликом утврђивања инвалидности, или како аутор наводи неспособности за рад. У појединим земљама неспособност се изражава у процентима, док се у другим земљама утврђују класификације, две, три или више категорија инва-

живота додаје се $\frac{1}{2}$ пензијског стажа која недостаје осигуранику жени до навршених 58 година живота, а осигуранику мушкарцу до навршених 63 године живота. Чл. 69, ЗПИО.

17) Чл. 58, Конвенција бр. 102 Међународне организације рада о минималним нормама социјалног обезбеђења, Social Security (Minimum Standards) Convention. Текст Конвенције доступан на: http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102,28/3/2016.

лидности.¹⁸⁾ Најчешће је реч о три категорије инвалидности, прва категорија – потпуна неспособност за рад која захтева и помоћ и негу од стране другог лица или тзв. неспособност која је већа од 100% ; друга категорија – потпуна неспособност за рад; и трећа категорија – делимична неспособност за рад.¹⁹⁾ Инвалидност II и III категорије и даље се предвиђа у великом броју савремених система социјалног осигурања. Између осталог, институт делимичне инвалидности, предвиђа се законима Црне Горе, Хрватске, Словеније, босанскохерцеговачког ентитета Федерације БиХ, али и у Бугарској, Чешкој, Кипру, Немачкој, Румунији.

И у нашем правном систему, пре реформи из 2003. године, прихваћен је модел класификације инвалидности у оквиру различитих категорија, те су јасно биле прецизиране три категорије инвалидности. Како Едита Вајс наводи „осигураници код којих је наступила инвалидност разврставају се према инвалидности и преосталој радној способности за обављање ранијег или другог одговарајућег посла у три категорије инвалидности – у I категорију спадају инвалиди који су постали потпуно неспособни за рад и који се ни професионалном рехабилитацијом не могу оспособити, у II категорију спадају инвалиди који су делимично способни, али се не могу оспособити да раде пуно радно време и у III категорију спадају инвалиди који су неспособни или су само делимично способни за свој рад, али се рехабилитацијом могу оспособити или могу и без тога обављати неки други посао“.²⁰⁾

Осигураници друге категорије код којих је утврђена преостала радна способност, могли су да раде најмање половину пуног радног времена на свом послу са радним напором који не погоршава њихово здравствено стање, али у случају да постоји могућност погоршања могли су да се преместе на други одговарајући посао са или без преквалификације или доквалификације.²¹⁾ Запослени код кога је била утврђена инвалидност друге категорије и који је радио половину радног времена због прео-

18) Danny Pieters, *Social Security: An Introduction to the Basic Principles*, нав. дело, стр. 67.

19) Исто.

20) Едита Вајс, *Социјално обезбеђење у Југославији, Чехословачкој, Шведској и Великој Британији*, Институт за међународну политику и привреду, Београд, 1960, стр. 69.

21) Чл. 43, ЗПИО (1992). Сличне одредбе предвиђао је и Закон о раду пре измена и допуна закона из јула 2014. године. Сада Закон садржи одредбе о заштити особа са инвалидитетом и запосленог са здравственим сметњама, а сходно терминолошким усклађивањима са Законом о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом. Чл. 101-102, Закон о раду, *Службени Гласник РС*, бр. 24/2005...75/2014.

стале радне способности, остваривао је право на накнаду зараде због рада са скраћеним радним временом за време док ради код послодавца на основу утврђене инвалидности, а основ за накнаду због рада са скраћеним радним временом одређивао се у висини разлике између зараде коју запослени инвалид рада остварује радећи са скраћеним радним временом и зараде коју би он остварио радећи на истом радном месту са пуним радним временом.²²⁾ Износ накнаде утврђивао се на основу разлике између зараде коју је запослени инвалид рада остваривао радећи са скраћеним радним временом и зараде коју би он остварио радећи на истом радном месту са пуним радним временом. Накнаду зараде због рада са скраћеним радним временом исплаћивао је послодавац приликом исплате зараде, али је Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање био дужан да послодавцу надокнади износ средстава настао исплатом накнаде у року од 5 дана од дана достављања уредног захтева за рефундацију исплаћених средстава.²³⁾

3.2. Ревизија

Уместо укидања института инвалидности II и III категорије, прихватљивије решење би било свеобухватни програм ревизије постојећих корисника инвалидске пензије са анализом поновне могућности њиховог укључивања у свет рада. Ова мера би нарочито била пожељна у Републици Србији, где је у једном тренутку услед злоупотреба приликом остваривања права на инвалидску пензију, од укупног броја корисника пензије у Србији, број корисника инвалидске пензије износио 30%, што није био случај ни у једној европској држави. Имајући у виду да су услови за остваривање права на инвалидску пензију поопштени и да је, као што је већ наведено, укинута инвалидност друге и треће категорије, а посебно што је одређени број корисника у међувремену преминуо или је остварио право на старосну пензију, актуелне подаци указују да је од укупног броја корисника пензија (1.730.589) у мају 2016. у Републици Србији, број корисника инвалидске пензије био 308, 131, односно 17, 8%, што све указује на константно смањење броја корисника инвалидске пензије.²⁴⁾

22) Чл. 81, ЗПИО (1992).

23) Чл. 84, ЗПИО (1992).

24) 20,7% су корисници породичне пензије и 61,5% су корисници старосне пензије; *Статистички месечни билтен* V/2016, Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање, Београд, мај. 2016, Internet, <http://pio.rs/images/dokumenta/statistike/2016/RF%20PIO%20-%20Statisticki%20mesecni%20bilten%20-%20maj%202016.pdf>, 22/07/2016.

Велики број западноевропских држава спровеле су у последњих две деценије реформе у системима инвалидског осигурања, а са циљем смањења броја корисника социјалних престаџија, које су годинама оптерећивале буџете. Програми су се заснивали на ревизији постојећег броја корисника, као и на мерама активне политике поновног укључивања у тржиште рада. Само у Великој Британији, почетком 2012. године, више од два и по милиона људи користило је социјалне престаџије за случај инвалидности, што је троструко више у односу на 1979. годину.²⁵⁾ Услед великог оптерећења система социјалне сигурности, одлучено је да се спроведе нови концепт социјалног обезбеђења, који би се заснивао на реформи постојећег система, а са циљем укључивања у тржиште рада што већег броја корисника инвалидских престаџија, како би се смањио број корисника и обезбедило несметано функционисање система. Кључне реформе спроведене су у погледу одређивања тежих и захтевнијих лекарских прегледа приликом утврђивања инвалидности, чешћих контролних прегледа за постојеће кориснике престаџија, спровођење програма професионалне рехабилитације и обезбеђивања адекватних послова сходно преосталој радној способности а у складу са плановима које сачињавају специјални саветници.²⁶⁾ Уводи се и временско ограничавање трајања одређених социјалних престаџија, те после истека 12 месеци, право на престаџије оствариваће само социјално угрожени корисници по спроведеном тесту прихода. Међутим, круцијалне реформе у систему обезбеђења инвалида извршене су 2008. године, када је креиран нови вид социјалних престаџија за случај инвалидности – *ESA (Employment and Support Allowance)* којим су замењене дотадашње престаџије за случај инвалидности (*Incapacity Benefit*). *ESA* карактерише два различита концепта обезбеђења, наставак обезбеђења особа код којих је утврђен потпуни и трајни губитак радне способности посредством престаџија у новцу и подстицање особа код којих је утврђена делимична инвалидност да се поново укључе у тржиште рада и да обављају послове који одговарају преосталој радној способности.²⁷⁾

25) Colin Lindsay, Donald Houston, „Fit for Work? Representations and Explanations of the Disability Benefits Crisis in the UK and Beyond“, нав. дело, стр. 1.

26) Christina Beatty et.al, „The Impact of the UK’s Disability Benefit Reforms“, *Disability Benefits, Welfare Reform and Employment Policy*, (ed. Colin Lindsay, Donald Houston), Palgrave Macmillan, 2013, стр. 135-138.

27) Опширније код Martin Partington, *Social Security Law in the United Kingdom*, Kluwer Law International, 2012, стр. 101-108.

Према Вукорепа, Холандија је с великим успехом у периоду од 2004. до 2009, спровела свеобухватни програм ревизије 345 000 корисника инвалидске пензије, те је том приликом 20% корисника инвалидске пензије остало без икаквих права, а једном броју корисника (12%) су умањена права.²⁸⁾ Програмом представљеним 2006. године, предвиђено је да осигураник може и даље да остварује право на престације, само под условом да је приликом поновног обавезног оцењивања инвалидности код корисника утврђено минимум 35% радне способности.²⁹⁾ Ако је поновним оцењивањем утврђено да је код корисника дошло до побољшања здравственог стања или је проценат инвалидности мањи од 35%, осигураник ће изгубити право на престације. Такође, слично као и у Великој Британији, смањење броја корисника се спроводи и посредством концепта реинтеграције особа код којих је утврђена делимична инвалидност. Посебно се има у виду чињеница да је у последњих две деценије медицина узнапредовала и да се поједине болести више не сматрају фаталним, те да се одређени број корисника социјалних престација мерама професионалне рехабилитације може постепено поново укључити у тржиште рада.³⁰⁾ Лица би већином обављала послове са скраћеним радним временом или послове од куће, а у складу са све присутнијом концепцијом флексибилног запошљавања.

Ревизија постојећих инвалидских пензија представља несумњиво добар метод за умањење броја корисника инвалидске пензије, али поставља се питање колико би ревизија у Републици Србији у овом тренутку била ефикасна. Имајући у виду да је велики број злоупотреба приликом остваривања права на инвалидску пензију извршен током осамдесетих и деведесетих година прошлог века, већина корисника је у међувремену остварило право на старосну пензију те би ревизија имала слаб ефекат. Садашњим Законом предвиђен је обавезан контролни преглед корисника права, који одређује Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање, најкасније у року од три године од дана утврђивања инвалидности.³¹⁾ Правилником о образовању и на-

28) Ivana Vukorepa, *Mirovinski sustavi, kapitalno financiranje kao čimbenik socijalne sigurnosti*, Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Zagreb, 2012, стр. 129-130.

29) Cathelijne Van Der Burg, Reink Prins, "Employment Instead of Benefit Receipt? Process and Outcomes of Reassessment of Dutch Disability Benefit Recipients", *European Journal of Social Security*, Vol. 12/2010, No. 2, стр. 146.

30) Frits Van Wel et.al, „Partially Disabled Employees: Dealing with a double role in the Netherlands“, *European Journal of Social Security*, Vol. 14/2012, No. 2, стр. 87-88.

31) Чл. 96, ст. 2, ЗПИО.

чину рада органа вештачења Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање утврђено је да се обавезан контролни преглед не одређује када су узрок инвалидности одређена обољења утврђена Правилником, када је на основу медицинске документације трајно утврђена инвалидност од стране иностраног носиоца социјалног осигурања и када је осигураник на дан утврђивања инвалидности имао навршених 55 (жена), односно 58 (мушкарац) година живота.³²⁾

4. ЗАКЉУЧАК

Из свега наведеног, закључује се да је неопходан нови нормативни оквир у погледу утврђивања услова за остваривање права на инвалидску пензију, посебно у погледу одређивања повољнијих услова у ситуацијама када је инвалидност наступила услед повреде ван рада или болести, а имајући у виду високе стопе незапослености код младих у Србији и великом броју држава чланица Европске уније, те је услед постојећих услова тешко остварити право на инвалидску пензију. Затим, поновно законско увођење друге и треће категорије инвалидности и сходно томе право на нове социјалне престације у случају наступања социјалног ризика инвалидности, нарочито делимичне инвалидности, као што је случај у већини савремених система социјалне сигурности. Неопходна је и свеобухватна ревизија постојећих инвалидских пензија и чешћи контролни прегледи како би се избегле могуће злоупотребе приликом остваривања права на инвалидску пензију, као и поновно укључивање у тржиште рада особа чије се здравствено стање услед напретка медицине побољшало. Формирањем посебне гране социјалног осигурања за случај повреде на раду и професионалне болести, као и пребацивање већег терета на послодавце приликом уплате доприноса, навела би послодавце да обезбеде боље и квалитетније мере заштите здравља и безбедности на раду за своје запослене, а посредно би дошло и до учвршћивања функционисања пензијског система државе новоустановљеним посебним доприносима. Такође, ваља имати у виду да је у великом броју држава чланица Европске уније и даље задржан концепт делимичног губитка радне способности, што може изазвати проблеме приликом координације система со-

32) Чл. 35, Правилник о образовању и начину рада органа вештачења Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање, *Службени гласник РС*, бр. 59/2008 ... 7/2012.

цијалне сигурности и признавања права на инвалидску пензију у случају да Србија постане држава чланица Европске уније. Стога је важно да Србија усклади своје инвалидско законодавство са правилима прихваћеним у земљама чланицама Европске уније, а са циљем избегавања крупнијих последица у погледу стицања и остваривања права на инвалидску пензију.

ЛИТЕРАТУРА

- Балтић Александар, Деспотовић Милан, *Основи радног права Југославије, систем самоуправних међусобних радних односа и основни проблеми социологије рада*, Савремена администрација, Београд, 1979.
- Вајс Едита, *Социјално обезбеђење у Југославији, Чехословачкој, Шведској и Великој Британији*, Институт за међународну политику и привреду, Београд, 1960.
- Ковачевић Љубинка, *Нормирање социјалне сигурности*, (магистарска теза), Београд, 2007.
- Лубарда Бранко, *Увод у радно право са елементима социјалног права*, Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 2014.
- Статистички месечни билтен V/2016*, Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање, Београд, мај. 2016; Internet; <http://pio.rs/images/dokumenta/statistike/2016/RF%20PIO%20-%20Statisticki%20mesecni%20bilten%20-%20maj%202016.pdf>, 22/07/2016.
- Шундерић Боривоје, *Право МОР-а*, Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 2001.
- Beatty Christina et.al, „The Impact of the UK’s Disability Benefit Reforms“, *Disability Benefits, Welfare Reform and Employment Policy*, (ed. Colin Lindsay, Donald Houston), Palgrave Macmillan, 2013, стр. 134-152.
- Bonoli Giuliano, *The Origins of Active Social Policy – Labour Market and Child-care Policies in a Comparative Perspective*, Oxford University Press, 2013.
- Devetzi Stamatia, Stendahl Sarah, „Introduction“, *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, (ed. Stamatia Devetzi, Sarah Stendahl), Kluwer Law International, 2011, стр. 1-9.
- Erhag Thomas, „Incapacity for work: A National Legal Concept with Cross-National Functions“, *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, (ed. Stamatia Devetzi, Sarah Stendahl), Kluwer Law International, 2011, стр. 21-42.
- Lindsay Colin, Houston Donald, „Fit for Work? Representations and Explanations of the Disability Benefits Crisis in the UK and Beyond“, *Disability Benefits, Welfare Reform and Employment Policy*, (ed. Colin Lindsay, Donald Houston), Palgrave Macmillan, 2013, стр. 1-14.
- Partington Martin, *Social Security Law in the United Kingdom*, Kluwer Law International, 2012.
- Pieters Danny, *Social Security: An Introduction to the Basic Principles*, Kluwer Law International, 2006.

- Van Wel Frits et.al, „Partially Disabled Employees: Dealing with a double role in the Netherlands“, *European Journal of Social Security*, Vol. 14/2012, No. 2, стр. 86-110.
- Vand Der Burg Cathelijne, Prins Reink, “Employment Instead of Benefit Receipt? Process and Outcomes of Reassessment of Dutch Disability Benefit Recipients“, *European Journal of Social Security*, Vol. 12/2010, No. 2, стр. 144-155.
- Vukorepa Ivana, *Mirovinski sustavi, kapitalno financiranje kao čimbenik socijalne sigurnosti*, Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Zagreb, 2012.
- Wikeley Nick, „Social Security and Disability“, *Social Security Law in Context*, (ed. Newille Harris), Oxford, 2003, стр. 363-400.

ИЗВОРИ ПРАВА

- Конвенција бр. 102 Међународне организације рада о минималним нормама социјалног обезбеђења, Social Security (Minimum Standards) Convention, http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102,28/03/2016.
- Закон о пензијском и инвалидском осигурању, *Службени гласник РС*, бр. 34/2003, 64/2004 –одлука УСРС, 84/2004-др. закон, 85/2005, 101/2005 – др. закон, 63/2006 – одлука УСРС, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014 и 142/2014.
- Закон о пензијском и инвалидском осигурању, *Службени гласник РС*, бр. 27/1992, 82/1992, 53/1993, 67/1993, 48/1994, 28/1995 и 12/1996.
- Закон о раду, *Службени Гласник РС*, бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013 и 75/2014.
- Закон о здравственом осигурању, *Службени Гласник РС*, бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 – одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 – одлука УС, 106/2015 и 10/2016 – др. закон).
- Правилник о образовању и начину рада органа вештачења Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање, *Службени гласник РС*, бр. 59/2008, 75/2008-испр, 24/2011 и 7/2012.

Filip Bojic

DIRECTIONS OF DISABILITY INSURANCE SYSTEM REFORM IN SERBIA

Resume

The institute of disability pensions is facing a number of challenges and each country is trying to build a distinctive concept of protection of the insured dealing with a total or partial loss of working capacity. However, there are numerous differences in social security systems, which are reflected primarily in the funding of social benefits and then in the different methods in determining disability, which

requires the harmonization of disability insurance systems, initially within a European framework.

After a comprehensive analysis of disability insurance system the author offers a new regulatory framework in terms of determining the conditions for entitlement to a disability pension, particularly in terms of determining the favorable conditions in situations where the disability occurred outside the work or was caused by the illness, and bearing in mind the high unemployment rate among young people in Serbia and in a number of Member States of the European Union, as these existing conditions additionally make the exercising of disability pension rights even more complicated.

The author suggests the re-introduction of the second and third category of disability and therefore the entitlement to new social benefits in the event of social risk of disability, especially partial disability, as is the case in most modern systems of social security. It requires a comprehensive review of existing disability pensions and more frequent check-ups in order to avoid possible abuses in exercising the right to disability pension, as well as the re-integration into the labor market of persons whose state of health has improved due to medical advances.

Keywords: disability, disability pension, social security systems, social risks, pension systems reforms

* Овај рад је примљен 19.07.2016. године, а прихваћен за штампу на састанку Редакције 30.11.2016. године.