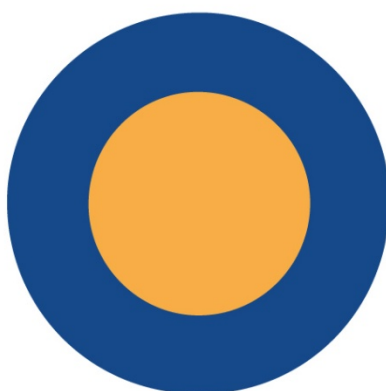


Mapa puta za izmene normativnog okvira sistema procene invalidnosti u Republici Srbiji



Autor publikacije: dr Mario Reljanović, naučni saradnik na Institutu za radno pravo iz Beograda i stručnjak u oblasti radnog i socijalnog prava i ljudskih prava.

Ova publikacija je izrađena u okviru projekta “Jačanje ravnopravnosti, prava i inkluzivnih akcija” koji, uz podršku Globalnog fonda za osobe sa invaliditetom, sprovode UNDP, UNFPA i UN Women. Sadržaj ove publikacije, kao i rezultati prikazani u njoj, odgovornost su autora i ne održavaju nužno stavove UNDP-a, niti Ujedinjenih nacija.

Beograd, 2025

Sadržaj

Skraćenice korišćene u tekstu.....	4
1. Opis stanja	6
3. Opšti ciljevi izmena u normativnom okviru	17
4. Posebni ciljevi izmena normativnog okvira i mere za njihovu realizaciju.....	18
5. Mapa puta – grafički prikazi.....	28
6. Preporuke za dalje delovanje	31

Skraćenice korišćene u tekstu

CSR – Centar za socijalni rad;
FPIO – Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje;
JLS – jedinice lokalne samouprave;
KTOSI – Koordinaciono telo za prava osoba sa invaliditetom;
MGSi – Ministarstvo građevinarstva, saobraćaja i infrastrukture;
MPROS – Ministarstvo prosvete;
MZDR – Ministarstvo zdravlja;
MZLJP – Ministarstvo za ljudska i manjinska prava i društveni dijalog;
MZR – Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja;
NSP – novčana socijalna pomoć pojedincu ili porodici;
NSZ – Nacionalna služba za zapošljavanje;
PBUZS – Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe (Službeni glasnik RS, br. 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 – dr. pravilnik, 119/2012 – dr. pravilnik, 22/2013, 16/2018, 18/2022, 20/2023 i 87/2024);
PBU – Pravilnik o bližim uslovima, kriterijumima i standardima za sprovođenje mera i aktivnosti profesionalne rehabilitacije (Službeni glasnik RS, br. 114/2009);
PDPD – Pravilnik o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu, učeniku i odraslom, Službeni glasnik RS, br. 80/2018;
PFPIO – Pravilnik o obrazovanju i načinu rada organa veštačenja Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje (Službeni glasnik RS, br. 58/2019 i 66/2021);
PKNS – Pravilnik o kriterijumima i načinu sprovođenja mera aktivne politike zapošljavanja (Službeni glasnik RS, br. 7/2010, 3/2011 i 6/2011 – ispr.);
PNPI – Pravilnik o načinu praćenja izvršavanja obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom i načinu dokazivanja izvršenja te obaveze (Službeni glasnik RS, br. 101/2016);
PNSZ – Pravilnik o bližem načinu, troškovima i kriterijumima za procenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja osoba sa invaliditetom (Službeni glasnik RS, br. 36/2010 i 97/2013);
PUTO – Pravilnik o utvrđivanju telesnih oštećenja (Službeni glasnik RS, br. 105/2003, 120/2008 i 63/2023);
PZ – Porodični zakon (Službeni glasnik RS, br. 18/2005, 72/2011 – dr. zakon i 6/2015);
TNP – dodatak za tuđu negu i pomoć;
VRS – Vlada Republike Srbije;
ZBZR – Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu (Službeni glasnik RS, br. 35/2023);
ZKPOSI – Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom (Službeni glasnik RS – Međunarodni ugovori 42/2009);
ZOO – Zakon o obligacionim odnosima (Službeni list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89 – odluka USJ i 57/89, Službeni list SRJ, br. 31/93, Službeni list SCG, br. 1/2003 – Ustavna povelja i Službeni glasnik RS, br. 18/2020);
ZoPD – Zakon o privrednim društvima (Službeni glasnik RS, br. 36/2011, 99/2011, 83/2014 – dr. zakon, 5/2015, 44/2018, 95/2018, 91/2019 i 109/2021);
ZSDOSI – Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom (Službeni glasnik RS, br. 33/2006, 13/2016);
ZoR – Zakon o radu (Službeni glasnik RS, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka US, 113/2017 i 95/2018 – autentično tumačenje);
ZoV – Zakon o volontiranju (Službeni glasnik RS, br. 36/2010);
ZPIO – Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (Službeni glasnik RS, br. 34/2003, 64/2004 – odluka USRS, 84/2004 – dr. zakon, 85/2005, 101/2005 – dr. zakon, 63/2006 – odluka

USRS, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014, 142/2014, 73/2018, 46/2019 – odluka US, 86/2019, 62/2021, 125/2022, 138/2022, 76/2023 i 94/2024);
ZPRZOI – Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom (Službeni glasnik RS, br. 36/2009, 32/2013 i 14/2022 – dr. zakon);
ZSZ – Zakon o socijalnoj zaštiti (Službeni glasnik RS, br. 24/2011 i 117/2022 – odluka US);
ZVP – Zakon o vanparničnom postupku (Službeni glasnik SRS, br. 25/82 i 48/88 i Službeni glasnik RS, br. 46/95 – dr. zakon, 18/2005 – dr. zakon, 85/2012, 45/2013 – dr. zakon, 55/2014, 6/2015, 106/2015 – dr. zakon i 14/2022);
ZZO – Zakon o zdravstvenom osiguranju (Službeni glasnik RS, br. 25/2019 i 92/2023);
ZZOSN – Zakon o zapošljavanju i osiguranju za slučaj nezaposlenosti (Službeni glasnik RS, br. 36/2009, 88/2010, 38/2015, 113/2017, 113/2017 – dr. zakon i 49/2021);
ZZPL – Zakon o zaštiti podataka o ličnosti (Službeni glasnik RS, br. 87/2018);
ZZZ – Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službeni glasnik RS, br. 25/2019 i 92/2023 – autentično tumačenje).

1. Opis stanja

Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom, invaliditet je definisan kao dugoročno fizičko, mentalno, intelektualno ili čulno oštećenje, koje u interakciji sa raznim preprekama mogu ometati puno i efikasno učešće osoba sa invaliditetom u društvu na jednakoj osnovi sa drugima.¹ Dok pojam invalidnost najjednostavnije možemo opisati kao oštećenje. Dakle invaliditet dobijamo onda kada sagledamo invalidnost i socijalni kontekst, odnosno kada okruženje onemogućava osobu sa određenim oštećenjem da na jednakoj osnovi uzme učešće sa drugima u raznim društvenim aktivnostima. Isto tako, invaliditet može da podrazumeva umanjenje opštih životnih aktivnosti bez da to umanjenje nužno utiče na ograničenje nečije radne sposobnosti. Na osnovu člana 3. ZSDOSI: „izraz „osobe sa invaliditetom“ označava osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljenošću koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnosti ili imaju ograničene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške.“ Invaliditet je dakle kroz ovu definiciju prepoznat kao ograničavajući faktor ostvarivanja različitih društvenih uloga i funkcija pojedinca u konkretnom okruženju, uključujući i one koje nisu direktno povezane sa tržištem rada i ekonomskim pravima lica.

Radna sposobnost podrazumeva psiho-fizičku sposobnost lica da obavlja određene poslove. Prema članu 3. stavu 1. Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom: „Osoba sa invaliditetom jeste lice sa trajnim posledicama telesnog, senzornog, mentalnog ili duševnog oštećenja ili bolesti koje se ne mogu otkloniti lečenjem ili medicinskom rehabilitacijom, koje se suočava sa socijalnim i drugim ograničenjima od uticaja na radnu sposobnost i mogućnost zaposlenja ili održanja zaposlenja i koje nema mogućnosti ili ima smanjene mogućnosti da se, pod ravnopravnim uslovima, uključi na tržište rada i da konkuriše za zapošljavanje sa drugim licima.“ Invaliditet je međutim relevantan i u odnosu na druge društvene aktivnosti, kao što su obrazovanje, korišćenje različitih usluga, učešće u kulturnom i umetničkom životu, i slično. Procena invalidnosti međutim u postojećem sistemu pre svega je fokusirana na realizaciju (preostale) radne sposobnosti lica, eventualno na usmeravanje dece kroz obrazovni sistem kako bi se omogućilo njihovo obrazovanje u kojem bi došla do izražaja preostala radna sposobnost, a oni sami obrazovali da budu prisutni na tržištu rada.

Kompletna dimenzija radne sposobnosti se tako, u nedostatku direktne zakonske definicije, može se sagledati na osnovu pojma osobe sa invaliditetom. Naime, ukoliko se nekom licu iz bilo kog razloga (povreda, bolest) umanju radna sposobnost, ono postaje osoba sa invaliditetom. Ovo međutim ne znači nužno da svako lice sa umanjenom radnom sposobnošću zahteva poseban tretman na tržištu rada kako bi realizovalo svoje pravo na rad. U pojedinim situacijama umanjenje radne sposobnosti neće uticati na poslove za koje je lice obrazovano ili specijalizovano, tako da umanjenje radne sposobnosti neće doći do izražaja u njegovom radu. Mogu se generalno razlikovati tri vrste lica u pogledu posedovanja radne sposobnosti: lica sa punom radnom sposobnošću (koja mogu obavljati bilo koji posao), lica sa umanjenom radnom sposobnošću (koja ne mogu obavljati određene poslove ili vrste poslova) i lica bez radne sposobnosti (koja ne mogu obavljati poslove na tržištu rada). Kod lica sa umanjenom radnom sposobnošću mogu se razlikovati lica koja pristupaju otvorenom tržištu rada, i lica koja se zapošljavaju pod posebnim uslovima. Lica kojima je utvrđen 3. stepen umanjenja sposobnosti za rad mogu da rade samo u okviru radne terapije, u radnim centrima. Invalidski penzioneri sa druge strane mogu da rade prema ugovoru o delu i ugovoru o autorskom delu, ali ne mogu da budu angažovani u radnom odnosu, kao ni po ugovoru o obavljanju privremenih i povremenih poslova.

¹ Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori, br. 42/2009.

Procena radne sposobnosti u smislu zakona podrazumeva stručnu ocenu da li lice čija se radna sposobnost procenjuje može da obavlja određene poslove na tržištu rada ako je lice nezaposleno ili konkretne poslove kod poslodavca ako je zaposleno lice.

Procena radne sposobnosti vrši se na više načina, koji su međusobno nekomplementarni i čini se da su osmišljeni bez jasne predstave kako će funkcionisati istovremeno:

- Procenu radne sposobnosti u skladu sa zakonom vrši NSZ kao povereni posao. Vršiti tako da Komisija koju formira FPIO donosi NOM na osnovu kojeg NSZ koja procenjuje radnu sposobnost lica sa aspekta zapošljivosti lica na tržištu rada.

- Procenu (veštačenje) radne sposobnosti pred FPIO vrši komisija koja procenjuje radnu sposobnost lica sa aspekta ukupnih mogućnosti za obavljanje poslova u odnosu na kvalifikacije lica, njegova znanja i veštine, odnosno trajne i potpune nesposobnosti za rad usled koje se aktiviraju prava iz invalidskog osiguranja.

- Moguće je da komisija FPIO procenjuje radnu sposobnost i u situacijama kada lice treba da ostvari neko socijalno pravo. Tako ova komisija veštači da li je došlo do potpunog gubitka radne sposobnosti za lica koja nemaju penzijsko invalidskog staža osiguranja u postupku pokrenutom preko CSR u cilju ostvarivanja prava po ZSZ. Takođe, isti lekari veštače i u postupku za ostvarivanje prava koja su po svojoj prirodi socijalna prava i nisu povezana sa nastupom lica na tržištu rada – prava na tuđu negu i pomoć za zaposlena lica koja se direktno zahtevom obraćaju FPIO, kao i za nezaposlena lica, koja zahtev podnose preko CSR. Kada je u pitanju pravo na TNP, tu se pre svega procenjuje invalidnost u kontekstu umanjavanja opštih životnih aktivnosti i mogućnosti lica da zadovolji osnovne životne potrebe bez pomoći drugog lica (invalidnost+mogućnost lica da zadovolji osnovne životne potrebe=invaliditet). Ovako utvđen invaliditet ne mora nužno da znači i ograničenje nečije radne sposobnosti u odnosu na poslove koje obavlja. Isto tako, utvrđivanje stepena telesnog oštećenja lica koju vrši komisija FPIO, predstavlja procenu invalidnosti bez utvrđivanja invaliditeta, i služi za ostvarivanje određenih prava lica pri FPIO ali i drugim institucijama u zavisnosti od zakonske regulative i visine utvđenog oštećenja.

- Takozvane interresorne komisije vrše procenu koja strogo govoreći nije procena radne sposobnosti jer se odnosi i na decu ispod radnog uzrasta od 15 godina, ali koje se mogu oceniti kao „prethodne procene“ koje mogu usmeriti dalji tok obrazovanja, a posledično (usled funkcionalne povezanosti obrazovanja i realizacije prava na rad) i kasnijeg (ne)pojavljivanja lica na tržištu rada odnosno mogućnost njihove integracije na tržište rada. Primećuje se da postoji određena pravna praznina kada je u pitanju otvoreno tržište rada i način obrazovanja dece za određene obrazovne profile u redovnom školovanju zasnovanom na inkluzivnom pristupu. Iako je puno postignuto u pravcu da se deca sa određenim poteškoćama obrazuju inkluzivno uz obezbeđenu potrebnu podršku sa svojim vršnjacima u redovnim školama, nije se međutim puno uradilo na formiranju takozvanih „inkluzivnih radnih mesta“ na otvorenom tržištu rada. Uzimajući u obzir činjenicu da se deca koja imaju mišljenje interresorne komisije već pojavljuju u postupcima za procenu radne sposobnosti pred komisijom pri NSZ, postavlja se pitanje procene nivoa kvalifikacije i toga da li je lice sposobno da obavlja poslove za koje se školovalo, ili je samo delimično sposobno da obavlja poslove u okviru svoje kvalifikacije. Prethodno navedeno je važno kod dece koja su se obrazovala po posebno izrađenim individualnim obrzovnim programima (IOP 1. i 2.), u odnosu na konkretna radna mesta na otvorenom tržištu rada, a koja zahtevaju standardni nivo kvalifikacije i znanja za obavljanje određenih poslova.

- Procena radne sposobnosti od strane medicine rada je potpuno nekompatibilna u sistemu sa prethodno navedenim mehanizmima pred NSZ i FPIO. Medicina rada nije uređena relevantnim zakonima. Specijalisti medicine rada učestvuju u postupcima procene radne sposobnosti koje sprovode NSZ a organ veštačenja je komisija koju formira FPIO. Međutim, poseban postupak za procenu radne sposobnosti lica od strane službe medicine rada nije

propisan zakonom. Usvajanjem novog Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu, dodatno je ograničen domašaj zakonskih odredbi koje se odnose na medicinu rada. Jasno je da specijalista medicine rada može utvrditi da konkretno lice – zaposleni – ne može da obavlja određene poslove. Jasno je i na osnovu rešenja u Zakonu o radu, koje će kasnije biti detaljnije objašnjeno, kakve pravne posledice ovo ostavlja. Nije međutim jasno kakva je funkcionalna povezanost ovog postupka sa onima koji se vrše u NSZ i FPIO, odnosno da li postoji preplitanje postupaka i nadležnosti, ako takva veza uopšte postoji.

U pogledu ostalih izazova koji se javljaju u praksi, trebalo bi napomenuti da postoji relativno nejasan odnos između procene poslovne sposobnosti i očuvanja radne sposobnosti. Jasno je da kod potpunog oduzimanja poslovne sposobnosti, pravno gledano nestaje i radna sposobnost, jer je lice lišeno poslovne sposobnosti apsolutno nesposobno da učestvuje u pravnom prometu bilo koje vrste. Postoji međutim nedoumica da li je to lice u stanju da obavlja određene poslove, koji bi na primer potencijalno imali terapijski karakter. Ni lice kojem je utvrđen potpuni gubitak radne sposobnosti ne mora biti nesposobno da se bavi određenim poslovima, samo što to neće činiti na tržištu rada (uz navedene izuzetke kod ugovora o delu i ugovora o autorskom delu, koji po svojoj prirodi spadaju u obligacionopravno angažovanje). Ovaj odnos svakako nije dobro pojašnjen u propisima. Još manje je jasno šta se dešava kod delimičnog lišenja poslovne sposobnosti, naročito u situacijama kada sud ne pomene u svojoj odluci o delimičnom lišenju kakav je status lica delimično lišenog poslovne sposobnosti u odnosu na zaključenje ugovora o radu, odnosno drugih ugovora o radnom angažovanju.

Na fokus grupama koje je realizovala organizacija „Forum mladih sa invaliditetom“², osobe sa invaliditetom i predstavnici organizacija osoba sa invaliditetom istakli su kao neke od osnovnih problema:

- nedostatak usklađenosti propisa koji rezultira time da se isti invaliditet mora utvrđivati više puta pred različitim organima i institucijama, u zavisnosti od vrste prava koju osoba sa invaliditetom želi da ostvari;
- komplikovanost i dugotrajnost raznih postupaka, kratak rok trajanja određene (medicinske) dokumentacije i naporna procedura koja se nepotrebno ponavlja pred različitim organima;
- neinformisanost o postupku procene radne sposobnosti i posledicama koje takva procena ima po radnopravni status osobe sa invaliditetom, odnosno izuzetno komplikovan sistem šta su posledice procene po određena prava koja se stiču ili gube kroz utvrđene stepene (ne)sposobnosti;
- nepostojanje centralne evidencije o osobama sa invaliditetom i centralne institucije u kojoj bi osobe sa invaliditetom mogle na jednom mestu da dobiju informacije o tome šta je najbolje za njih u konkretnim okolnostima;
- negativne posledice procene trećeg stepena procene radne sposobnosti osobama sa invaliditetom, koje su bile zaposlene u trenutku takve procene;
- svođenje procene radne sposobnosti na zdravstvenu dokumentaciju lica čija se sposobnost utvrđuje;
- manji uticaj socijalne ankete u postupku procene radne sposobnosti nego što je to zamišljeno prilikom regulisanja procedure;
- nekonzistentnost procene za isto lice u različitim postupcima, kao i nekonzistentnost procene za različita lica sa istim zdravstvenim smetnjama;
- neodgovarajući sadržaj rešenja o proceni radne sposobnosti, koje ne sadrži konkretne mere razumnog prilagođavanja koje bi se mogle/morale uvesti u odnosu na poslove koje lice obavlja, ili bi moglo da ih obavlja;
- fokusiranje u rešenju o proceni šta lice ne može da radi, umesto naglašavanja onoga što može da radi ili bi moglo da radi uz razumno prilagođavanje;

² Fokus grupe održane su 13., 19. i 21. aprila 2025. godine.

- fokusiranje NSZ na ponudu poslova koja je u tom trenutku aktuelna, umesto kreiranja poslova koje bi nezaposleni mogli da rade;
- izdavanje osoba sa invaliditetom na evidenciji NSZ tako da se suprotno važećim propisima ne preporučuju poslodavcima kao kandidati, osim ako poslodavac izričito ne ispolji volju da zaposli osobu sa invaliditetom;
- situacije u kojima poslodavci ne poštuju procenu radne sposobnosti koju je izvršila NSZ i upućuju zaposlene na procenu koju radi medicina rada;
- situacije u kojima poslodavci ne poštuju procenu sposobnosti nezavisno od toga ko je procenu izvršio i dodeljuju osobama sa umanjenom radnom sposobnošću poslove koje oni ne mogu da obavljaju, pod pretnjom otkazom ugovora o radu.

U okviru dubinskih intervjua koje je realizovala organizacija „Forum mladih sa invaliditetom“³ došlo se do niza zaključaka koji ukazuju na niz izazova u postojećoj praksi procene radne sposobnosti:

- socijalna anketa ne sadrži pitanja koja se odnose na psihosocijalne faktore procene;
- ne predviđa se kao deo postupka da se osoba posmatra u radnom okruženju kako bi se izveli zaključci o njenim sposobnostima u radnoj sredini;
- rešenja kojima se utvrđuje umanjeno radne sposobnosti su suviše opšta i ne preciziraju koje poslove lice sa invaliditetom ne može da obavlja;
- u rešenjima se stavlja fokus na dominantnu bolest a ne uzimaju se u obzir propratni simptomi, koji često mogu biti dodatno ograničavajući kada je reč o obavljanju određenih vrsta poslova;
- prilikom određivanja stepena invalidnosti, ne vodi se računa da li je potrebno izvršiti razumno prilagođavanje radnog prostora;
- poslodavac često ne sprovodi mere razumnog prilagođavanja, čak ni one koje nisu finansijski zahtevne, a naknadna kontrola da li su ove mere sprovedene i na koji način su sprovedene – ne postoji;
- poslodavci su sa svoje strane istakli da postupak za dobijanje sredstava za sprovođenje mera razumnog prilagođavanja dugo traje, da je zahtevana dokumentacija obimna, a da su sredstva koja se dobijaju na ovaj način značajna ali da nisu uvek dovoljna;
- položaj medicine rada u sistemu se često ignoriše, iako je ova institucija zapravo najstručnija da oceni radnu sposobnost i u tom smislu bi mogla da predstavlja fokusnu tačku procedure tako što bi dobila nadležnost za izradu ekspertize na samom početku postupka (lekari FPIO bi mogli da potvrđuju medicinsku dijagnozu, a medicina rada da oceni funkcionalnost).

Posebnu pažnju zaslužuje problem ostvarivanja prava na TNP, koje je naglašeno i u realizovanim intervjuima. U ostvarivanju ovog prava postoji niz izazova, koji proističu između podeljene nadležnosti između CSR i FPIO. Prilikom zapošljavanja OSI lice prelazi iz sistema socijalne zaštite u sistem penzijskog i invalidskog osiguranja, što dovodi do privremenog gubitka prava na dodatak i uvećani dodatak za TNP. OSI sama mora da podnosi novi zahtev u PIO fondu i ponovno prolazi procenu lekarske komisije PIO fonda (čak i kada ima trajno utvrđeno pravo). CSR i FPIO drugačije definišu tuđu negu i pomoć, pa se zato osoba više puta veštači, prilikom svake promene institucije preko koje se ovo pravo ostvaruje (prilikom zaposlenja ili prestanka zaposlenja). Tako da kada korisnik ovog prava ostane bez posla prelazak u nadležnost druge institucije nije automatski jer CSR ne raspolaže ovim podacima, pa korisnik svaki put mora da podnosi novi zahtev. U praksi se dešavaju i druge negativne posledice. Prilikom zapošljavanja se događa da OSI „po automatizmu“ izgube ovo pravo, ili pravo na uvećani dodatak, ali i prateća prava, kao što je pravo na personalnu asistenciju. Prilikom gubitka posla može nastati potpuni prekid u ovom pravu, opet zahvaljujući različitom uređenju postupaka. FPIO ostvarivanje prava računa od trenutka podnošenja zahteva i isplata

³ Intervjui su održani u više termina, u periodu maj – jun 2025. godine. Intervjuisana su lica iz civilnog sektora (organizacija koje se bave pravima OSI), NSZ, CSR, interresorne komisije g.o. Vračar, Unije poslodavaca Srbije, Instituta za medicinu rada „Dr Dragomir Karajović“, Generali osiguranja i INAK Bosilevgrad.

može da se vrši retroaktivno (osoba samo ima prekid prava koji se naknadno isplaćuje), dok sistem socijalne zaštite pravo priznaje od trenutka donošenja rešenja (osoba u potpunosti ostaje bez primanja do završetka veštačenja). U praksi se takođe dešava neadekvatno informisanje OSI da će usled zaposlenja izgubiti pravo na TNP, te im se neretko preporučuje da umesto zaposlenja ostvare pravo na porodičnu ili invalidsku penziju, ili da ostanu nezaposlene.⁴

Na osnovu prethodnih analiza, može se zaključiti da aktuelni sistem procene radne sposobnosti rezultira u praksi sa više ozbiljnih deficita, koji direktno utiču na realizaciju prava na rad, odnosno dovode do pravne neizvesnosti kada je reč o ostvarivanju osnovnih prava na radu i povodom rada, dok nepotrebno postojanje više sličnih postupaka čini ostvarivanje posebnih prava namenjenim osobama sa invaliditetom značajno otežanim i komplikovanim. Neki od zaključaka prethodnog istraživanja jasno ukazuju na ove anomalije koje se moraju uzeti u obzir prilikom projektovanja reforme sistema procene/ocene radne sposobnosti.⁵

- *Nakon delimičnog gubitka radne sposobnosti zaposleni bi trebalo da bude kvalitetnije zaštićen od gubitka zaposlenja*

Zaposleno lice kojem je utvrđen delimičan gubitak radne sposobnosti, takve prirode da ono ne može da nastavi da radi na poslovima na kojima je u tom trenutku zaposleno, nije dobro zaštićeno odredbama Zakona o radu. Prema članu 101. ZoR, poslodavac je *dužan* da osobi sa invaliditetom, odnosno zaposlenom kod kojeg dođe do delimičnog gubitka radne sposobnosti koji utiče na obavljanje poslova na kojima je zaposlen, omogući obavljanje poslova prema preostaloj radnoj sposobnosti. Ova dužnost međutim nije razvijena u daljem tekstu ZoR. Naprotiv, već u sledećem članu 102. pravo zaposlenog da očuva radni odnos i pored delimičnog gubitka radne sposobnosti se u potpunosti gubi. Stavom 1. ovog člana određeno je da poslodavac može da otkaze ugovor o radu zaposlenom s invaliditetom ukoliko ovaj odbije da prihvati ponuđeni aneks ugovora i prelazak na druge poslove. Nije međutim precizirano kako poslodavac određuje koji će to poslovi biti, osim da moraju da budu u skladu sa preostalom radnom sposobnošću. U praksi ili poslodavac nudi neodgovarajuće poslove, nižeg nivoa kvalifikacija i lošijih uslova rada, ili konstatuje da odgovarajući poslovi ne postoje i otpušta zaposlenog sa umanjenom radnom sposobnošću. To dalje rezultira pojavama da zaposleni ne žele da idu na procenu radne sposobnosti, čak i kada trpe značajne bolove i rade sa velikim fizičkim poteškoćama i ograničenjima. U takvim okolnostima, najpre bi se morala nametnuti poslodavcu kvalitativno drugačija obaveza – da primeni mere razumnog prilagođavanja, na način koji je u skladu sa međunarodnim standardima⁶, kao i u skladu sa obavezama koje je Republika Srbija preuzela potvrđivanjem Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom. U okviru tih mera se nalazi niz mogućnosti koje poslodavac može da upotrebi, pre nego što dođe u situaciju da je otkaz ugovora o radu jedino preostalo rešenje. Konačno, ZoR bi morao da sadrži i preciznije određenje ko je „nadležni zdravstveni organ“ koji može utvrditi gubitak radne sposobnosti za obavljanje pojedinih poslova. Ovo nije značajno samo u smislu uređenja

⁴ Forum mladih sa invaliditetom, *Značajne informacije za proces izrade nacrtu strategije socijalne zaštite – izazovi u praksi i moguća rešenja*.

⁵⁵ Navedeno i prilagođeno iz teksta: Mario Reljanović, *Preporuke za unapređenje sistema procene radne sposobnosti u Republici Srbiji*, UNDP, 2020.

⁶ Međunarodni standard primene prava osobe sa invaliditetom na razumno prilagođavanje, odnosno obaveze poslodavca da to pravo ispuni u skladu sa određenim smernicama, obuhvata niz mera koje poslodavac može sprovesti pre nego što se odluči da zaposlenom sa invaliditetom prestane radni odnos. Neke od ovih mera mogu biti: upotreba asistiraću tehnologije, lični asistent, prilagođavanje radnog prostora, fleksibilno radno vreme, promena ritma rada, prilagođeni radni zadaci, promena poslova i mesta rada, i slično. Videti: Opšte komentare 6 i 8 Komiteta za prava osoba sa invaliditetom; Zaključna zapažanja Komiteta za osobe sa invaliditetom u odnosu na Inicijalni izveštaj Republike Srbije (2016); European Commission, *How to put reasonable accommodation into practice – guide of promising practices*; Equinet Working Group on Equality Law in Practice, *Reasonable accommodation for persons with disabilities: Exploring challenges concerning its practical implementation*.

uloge medicine rada u postupku procene radne sposobnosti, već i u smislu mogućnosti poslodavca da se u skladu sa zakonom ovlasti da zatraži procenu radne sposobnosti lica u situacijama kada je to u interesu zaposlenog i procesa rada. Takođe, u skladu sa dobrom uporednom praksom mogu se predvideti i posebne mere podrške poslodavcima kako bi zaposlenog kod kojeg je došlo do delimičnog gubitka radne sposobnosti zadržao u radnom odnosu. Ovo je naročito značajno u okolnostima kada se ne može očekivati da će poslodavac moći da takvom zaposlenom obezbedi obavljanje potpuno drugih poslova u okviru svoje osnovne delatnosti. Neophodno je kreiranje novih mera aktivne politike održivosti zaposlenja i razumnog prilagođavanja, kao i mera profesionalne rehabilitacije naročito ako se uzme u obzir da privatni sektor učesvuje u kreiranju sredstava u Fondu namenjenom za profesionalnu rehabilitaciju osoba sa invaliditetom. Bliže određivanje uslova za sprovođenje profesionalne rehabilitacije dato je PBU, kao i PKNS kao opštim aktom NSZ kojim se bliže uređuju mere aktivne politike zapošljavanja. Profesionalnom rehabilitacijom se osobama sa invaliditetom pomaže da obnove svoje fizičke, mentalne, profesionalne i socijalne sposobnosti do najvišeg mogućeg nivoa, da se zaposle, održe zaposlenje i napreduju u karijeri.

- Preciznije regulisati kako delimičan gubitak poslovne sposobnosti utiče na radnu sposobnost lica

Potpuni gubitak poslovne sposobnosti svakako podrazumeva i gubitak radne sposobnosti. Delimični gubitak radne sposobnosti u praksi nije čest, pa do sada nisu formirani jasni kriterijumi da li lice koje je delimično lišeno poslovne sposobnosti može biti radno sposobno. Iako je moguće postojeće odredbe tumačiti na određeni način koji bi razjasnio potencijalno sporne situacije u praksi⁷ od izuzetne važnosti je da se položaj ovih lica detaljnije reguliše, kako bi postojala pravna sigurnost na obe strane – i kod zaposlenog i kod poslodavca.

- Uloga poslodavca u podnošenju zahteva za procenu radne sposobnosti – ko podnosi zahtev i šta sve dokumentacija mora da sadrži

Uloga poslodavca u procesu procene radne sposobnosti pred NSZ nije dovoljno precizno uređena, naročito ako se uzme u obzir da poslodavac preuzima određene obaveze nakon donetog rešenja. Poslodavac ne može sam da podnese zahtev za procenu radne sposobnosti – to čini zaposleni a poslodavac može da predloži tako nešto ali nikako ne može samostalno pokrenuti postupak. U slučajevima kada se procena naplaćuje, poslodavac može prihvatiti da snosi troškove sprovođenja postupka. Poslodavac u postupku ima još jednu obavezu, a to je da navede koje poslove bi potencijalno mogao da obavlja zaposleni ukoliko se kod njega utvrdi umanjene radne sposobnosti. Ovako nešto nije ni logično, a ni praktično rešenje. Najpre, poslodavac ne može da zna kakva će biti odluka odnosno da li će se utvrditi umanjene radne sposobnosti i u kom obimu. Može pretpostaviti, na osnovu poteškoća koje je zaposleni do tada imao u obavljanju određenih poslova, koje poslove neće moći da obavlja u budućnosti – ovo međutim nije dovoljno da bi se poslodavac odlučio koje poslove da predloži za buduće obavljanje. U praksi se ovaj problem rešava pragmatično – najčešće tako što poslodavac predloži iste poslove koje zaposleni obavlja u tom trenutku, kako bi se ispunila forma dokumentacije. Ovo nije dobro rešenje jer obesmišljava ceo postupak. Daleko logičnije bi bilo da se poslodavac intervjuiše po sprovedenom postupku, kada se na osnovu nalaza komisije može precizno utvrditi preostala radna sposobnost zaposlenog, odnosno da poslodavac sam proceni koje poslove lice ne može da obavlja na osnovu opisnog navođenja umanjene radne sposobnosti. Drugo nerešeno pitanje koje se postavlja u praksi jeste šta poslodavac može da radi ukoliko primeti da zaposleni više nema radnu sposobnost da obavlja određene poslove i pri tome odbija da proveri svoju radnu sposobnost, a imajući u vidu da ne

⁷ Videti: M. Reljanović 2020, *op.cit.*

može da pokrene postupak procene radne sposobnosti pred NSZ, odnosno da ga uputi na medicinu rada? Ovo pitanje je naročito aktuelno kada se ima u vidu da može doći (u praksi se to najčešće i dešava) do pojave psihičkih oboljenja kod zaposlenih kojih oni nisu ni svesni. Drugi problem nastaje kada zaposleni očigledno fizički ne može da obavlja poslove na kojima je angažovan ali odbija da pokrene postupak procene radne sposobnosti u strahu od primene članova 101. i 102. ZoR. Redovni medicinski pregledi koje organizuje poslodavac mogu biti jedan od načina da se zaposlenom ukaže na nužnost pokretanja postupka, imajući pri tome uvek u vidu zaštitu medicinskih podataka o ličnosti i nedostupnost medicinskih nalaza poslodavcu. Međutim, zakonom nije regulisana obavezna procena radne sposobnosti za obavljanje poslova, osim kada je reč o poslovima sa povećanim rizikom – u tom slučaju se zaposleni mora odazvati na poziv poslodavca za procenu, dok u drugim slučajevima to nije njegova obaveza, već samo pravo koje može ali i ne mora da koristi. Istovremeno, trebalo bi imati u vidu da nesavesni poslodavci mogu da zloupotrebe ovo pravo, pa bi ono moralo da bude normirano sa određenim ograničenjima, a po pravilu samo u kombinaciji sa efikasnijim sistemom ispunjavanja obaveze razumnog prilagođavanja kod poslodavca, u slučaju da se ispostavi da je došlo do smanjenja radne sposobnosti koja utiče na obavljanje poslova na kojima se zaposleni u tom trenutku nalazi.

- Efikasnost postupka pred NSZ i postupka pred FPIO

Postupak procene radne sposobnosti je po svojoj prirodi urgentan. Osoba koja je u potpunosti izgubila radnu sposobnost ima interes da što pre ostvari svoja zakonska prava tim povodom. Osoba kod koje je utvrđen delimičan gubitak radne sposobnosti se može naći u nezavidnoj situaciji da do okončanja postupka obavlja poslove koji utiču na dalje pogoršanje njenog zdravstvenog stanja. Zbog toga je potrebno efikasno urediti postupak u smislu što bržeg pristupa podnosioca zahteva komisiji, odnosno izrade rešenja kojim se utvrđuje umanjena radna sposobnost, ili gubitak iste. Postojanje dva odvojena postupka ne ide u prilog efikasnosti. U prilog tome govori i odredba da lice kod kojeg nije utvrđen potpuni gubitak radne sposobnosti u postupku pred FPIO, automatski nastavlja postupak pred NSZ radi utvrđivanja radne sposobnosti (član 3. stav 5. PNSZ). Međutim kada je u pitanju postupak procene radne sposobnosti, ukoliko komisija proceni da postoji opravdana sumnja da je doslo do potpunog gubitka, ne postoji mogućnost da se taj postupak automatski nastavi pred FPIO kao u prvom slučaju. Naime, lice se upućuje na ponovnu obradu za izlazak na komisiju i prikupljanje dokumentacije, te čekanje na ponovni izlazak na komisiju FPIO.

- Odnos medicinskih i ostalih kriterijuma prilikom odlučivanja u donošenja rešenja

Komisija FPIO u postupku utvrđuje i procenjuje samo medicinske kriterijume. Drugim rečima, radna sposobnost se analizira isključivo iz ugla zdravstvene sposobnosti da se obavlja bilo koji posao. Ovakav pristup je jednodimenzionalan i nepraktičan. Tako se može dogoditi jedan od dva apsurdna. Najpre, moguće je da lice koje je proglašeno radno nesposobnim – na primer zbog posebno teškog telesnog oštećenja – može i dalje da obavlja veći broj poslova, naročito savremenih zanimanja u oblasti informaciono-komunikacionih tehnologija. Ovom licu se međutim oduzima radna sposobnost i ono gubi šansu da se (legalno) zaposli ili radno angažuje na drugi način. Sa druge strane, lica koja imaju dovoljnu preostalu zdravstvenu sposobnost da se bave određenim veoma specifičnim zanimanjima, i shodno tome se kod njih ne utvrdi potpuni gubitak radne sposobnosti, često nisu u psihičkom stanju, godinama, ili materijalnom stanju, da preostali radni potencijal realizuju. Tako se njima preporučuje bavljenje „kreativnim“ poslovima, a da se pri tome ne vodi računa o realnim mogućnostima da se to lice prekvalifikuje, vremenskim i finansijskim sredstvima koja su za to potrebna, porodičnim i drugim prilikama u kojima lice živi, kao ni o potražnji za takvim zanimanjima na

tržištu rada. Drugim rečima, ne postoji razvijena mreža ili centri za profesionalnu rehabilitaciju kako nezaposlenih tako i zaposlenih lica.

Kada je reč o postupku pred NSZ, kriterijumi se donekle razlikuju. NSZ u postupku ceni ne samo radnu sposobnost u smislu zdravstvene sposobnosti kao faktičkog preduslova i potencijala da neko lice obavlja određeni posao, već i mogućnosti njegove zapošljivosti u okvirima preostale zdravstvene sposobnosti, znanja i veština, mogućnosti profesionalne rehabilitacije i potražnje za zanimanjima koje bi lice potencijalno moglo da obavlja, odnosno realnog stanja na tržištu rada. Članovi Organa veštačenja u oba postupka se prepliću (odnosno lekari koji odlučuju u prvom stepenu o invalidskim penzijama i predsednici komisije pred NSZ su isti), pa se uticaj drugih faktora na ocenu radne sposobnosti lica može smatrati samo dopunskim, minornim. Od velikog značaja je socijalna anketa koja se obavlja sa licem pre izlaska na komisiju i u kojoj stručni radnik NSZ pokušava da utvrdi nemedicinske relevantne činjenice koje utiču na zapošljivost lica. Nedostatak je naravno što su pitanja u socijalnoj anketi unapred zadata pa se stiče utisak da je u pitanju formular koju lice može samo da popuni. Međutim akcenat treba biti na socijalnoj anamnezi, odnosno zaključku savetnika NSZ za osobe sa invaliditetom u vođenom intervjuu. Još veći problem je međutim normirana sadržina nalaza, mišljenja i ocene radne sposobnosti gde se gotovo isključivo kao obavezna sadržina, predviđaju medicinski podaci o licu. Kada se tome doda činjenica da se na osnovu jednog razgovora sa licem o nemedicinskim faktorima (socijalna anketa) kao i predstavljanja lica na komisiji (koje takođe kratko traje) komisija treba da izvrši veoma delikatnu procenu njegove zapošljivosti, stiče se utisak da su medicinski nalazi koje je lice priložilo praktično pretežni prilikom donošenja odluke. Drugim rečima, ne postoji kontinuirano praćenje lica već se nalaz zasniva na *ad hoc* prikupljenim podacima. Postoji potreba da se ovaj postupak bliže uredi kao i da se formalizuje težina socijalnih i drugih kriterijuma u odnosu na medicinske. Još važnije, postoji potreba da se i medicinski i ostali podaci prikupljaju od lica ne samo kroz jednokratnu interakciju i putem izvoda iz zvaničnih evidencija, već putem dužeg i kontinuiranog praćenja lica, njegovog socijalnog statusa, aktivnosti, interesovanja, materijalnih i drugih mogućnosti za profesionalnu rehabilitaciju, odnosno prekvalifikaciju.

- Sistemski nedostaci u odnosu na lica u trećoj kategoriji smanjene radne sposobnosti

Dualizam postupaka procene radne sposobnosti dovodi i do naročitog apsurdna da neko lice može biti nezapošljivo a da se pri tome ne utvrdi njegov gubitak radne sposobnosti u postupku pred FPIO. Ovo proističe iz neusaglašenog normiranja postupaka pred NSZ i FPIO. Lice kojem je određen 3. stepen umanjenja radne sposobnosti praktično podrazumeva njegovu nezapošljivost na otvorenom tržištu rada u datim okolnostima, bez obzira na činjenicu što njegova zdravstvena sposobnost da obavlja određeni ograničeni krug poslova potencijalno i dalje postoji. Međutim, lice kojem je utvrđen ovaj stepen gubitka radne sposobnosti neće moći da automatski ostvari prava iz invalidskog osiguranja. U okvirima preostale radne sposobnosti (prema proceni komisije NSZ to je do jedne trećine radnog učinka) FPIO može zaključiti da radna sposobnost i dalje postoji. Ne treba pri tome smetnuti sa uma da je organ veštačenja u oba postupka – isti (odnosno lice koje donosi finalnu odluku je isto). Teško se može očekivati da će lekar u jednoj komisiji utvrditi da je preostalo manje od jedne trećine radne sposobnosti (ali je ipak lice poseduje) a u drugom postupku utvrditi da radne sposobnosti uopšte nema. Ovde dolazi do izražaja apsurdno regulisanje stepena preostale radne sposobnosti – komisija NSZ ne može utvrditi potpuni gubitak, već samo 3. stepen umanjenja radne sposobnosti. FPIO je taj koji utvrđuje potpuni gubitak radne sposobnosti ali se pri tome ne stavlja znak jednakosti između 3. stepena gubitka i potpunog gubitka – iako je na osnovu opisa 3. stepena procene radne sposobnosti jasno da je reč o nezapošljivom licu. U kakvom statusu to ostavlja lice čija je radna sposobnost veća od nule ali ipak pripada 3. stepenu umanjenja? Ono se ne može zaposliti niti osvetariti prava koja su predviđena ZZOSN, jer je njegovo zaposlenje,

prekvalifikacija, profesionalna rehabilitacija – neizvodljiva. Istovremeno ono ne može ostvariti ni prava iz ZPIO jer nije proglašeno radno nesposobnim. Ono se dakle nalazi u nekoj vrsti normativnog „vakuumu“ i ne može računati ni na jedan oblik asistencije države prilikom zapošljavanja ili ostvarivanja prava iz invalidskog osiguranja. Ovo lice može kao jedini izvor prihoda obezbediti neku vrstu socijalnih mera predviđenih ZSZ, pre svega novčanu socijalnu pomoć. Ono što se praktično dešava sa licima kojima se utvrdi 3. stepen procene radne sposobnosti jeste da se dovode u stanje socijalne potrebe. Jasno je da ovakvo stanje nije prihvatljivo ni održivo, a pomenuta opcija nije dovoljna da bi se lice socijalno zbrinulo.

- Postupak koji pokreću CSR i nedostaci u normiranju u ZSZ

CSR će u postupku utvrđivanja da li neko lice, odnosno porodica, ispunjava uslove da ostvari pravo na NSP, morati da konsultuje druge institucije koje su nadležne za procenu radne sposobnosti i pred njima pokrene odgovarajuće postupke. Član 85. ZSZ predviđa da će pravo na NSP imati lice koje je potpuno nesposobno za rad prema propisima o radu i o penzijskom i invalidskom osiguranju (tačka 4) člana 85.) – ovo je dakle situacija u kojoj nesposobnost za rad utvrđuje FPIO, kao i lice kojem je utvrđen treći stepen radne sposobnosti u skladu sa propisima kojima se uređuje zapošljavanje osoba sa invaliditetom (tačka 7. člana 85.) – ovo je dakle postupak koji bi morao da se vodi pred NSZ. U praksi se međutim postupci uglavnom pokreću pred FPIO kako bi se proverilo da li lice poseduje radnu sposobnost, a tek u slučaju da FPIO donese rešenje prema kojem ne postoji potpuni gubitak radne sposobnosti postupak potencijalno može da se nastavi pred NSZ. Ovakvo postupanje predstavlja odugovlačenje postupka odnosno potpuno neracionalnog korišćenja kapaciteta, te nepotrebnog dualizma postupaka. Naime, ukoliko se uzme u obzir da su u pitanju nezaposlena lica, njihovo upućivanje od strane CSR Nacionalnoj službi za zapošljavanje bi bilo logično, naročito kada se uzme u obzir da će, ukoliko lice ne dobije 3. stepen procene radne sposobnosti, biti automatski procenjena preostala radna sposobnost i utvrdjen status OSI, bez potrebe da lice ponovo podnosi zahtev i ulazi u novu proceduru.

- Preciznije definisanje uloge službe medicine rada

Služba medicine rada ima višestruku ulogu u odnosu na procenu radne sposobnosti: obavlja poslove kao što su i ocena radne sposobnosti obolelih od profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom, posledice povreda na radu i van rada, ocena radne i opšte životne sposobnosti, procena telesnog oštećenja i druga veštačenja u vezi sa radnom sposobnošću zaposlenih.⁸ Pored toga, služba medicine rada utvrđuje zdravstvenu sposobnost radnika za obavljanje određenih poslova, odnosno rad na određenom radnom mestu – ova vrsta pregleda se vrši pre zaposlenja ali i periodično nakon zaposlenja. Između ostalog služba medicine rada može preporučiti poslodavcu koje poslove može obavljati zaposleni kod kojeg je utvrđen delimični gubitak radne sposobnosti. Zaposleni koji radi na radnom mestu sa povećanim rizikom, ima pravo ali i obavezu da obavi lekarski pregled na koji ga upućuje poslodavac. Kao što je već napomenuto, ovakvo normiranje službe medicine rada je siromašno i nefunkcionalno. Najpre, ne postoji normativna veza između nalaza službe medicine rada i postupaka procene radne sposobnosti koji se vode pred NSZ i FPIO. Prilikom utvrđivanja delimične ili potpune nesposobnosti za rad, lekar veštak će korisiti nalaze medicine rada naročito onda kada su u pitanju profesionalne bolesti ili povrede na radu. Takođe, specijalista medicine rada je stalni član komisije pri NSZ. Međutim lica koja odlaze na ispitivanje svoje radne sposobnosti u medicinu rada, nakon tog postupka podnose zahtev i NSZ za procenu radne sposobnosti. Naime, samom procenom radne sposobnosti u medicini rada licima nije utvrdjen status osobe sa invaliditetom u oblasti rada i zapošljavanja, što je važno za zaposlena lica (poslodavcima je neophodno rešenje kako bi

⁸ Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Službeni glasnik RS, br. 25/2019 i 92/2023 - autentično tumačenje), član 107. stav 2. tačka 16).

dokazali pred poreskom upravom da su zaposlili osobu sa invaliditetom), ali i za nezapolena lica, neophodno je rešenje radi uključivanja u mere aktivne politike zapošljavanja, mere profesionalne reahabilitacije kao i posredovanja u zapošljavanju. Takođe i ovde se uočava nepotrebno dupliranje postupka i nedovoljno zakonsko razgraničenje istih. Čini se da odnos između delatnosti službe medicine rada na proceni zdravstvene sposobnosti zaposlenog i kasnijeg rada komisije, odnosno lekara veštaka nisu striktno utvrđene. Sa druge strane, ocena službe medicine rada da zaposleni više nije zdravstveno sposoban da obavlja poslove na kojima je zaposlen može dovesti do aktiviranja opisanog mehanizma koji pokreće poslodavac a koji se potencijalno završava otpuštanjem zaposlenog sa invaliditetom.

2. Normativni okvir regulisanja sistema procene invalidnosti

Međunarodnopravni standardi kada je reč o ostvarivanju prava na rad osoba sa invaliditetom utvrđeni su Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom, pa je u tom smislu relevantan Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, sa relevantnim Opštim komentarima 6 i 8 Komiteta za prava osoba sa invaliditetom.

Radnopravna dimenzija uređena je Zakonom o radu. Kao što je napomenuto u prethodnom tekstu, ZoR sadrži više odredaba koje su relevantne za radnu sposobnost lica, ali nije u potpunosti usklađen sa međunarodnim standardima poštovanja prava osoba sa invaliditetom u pogledu obaveza poslodavca da primeni mere razumnog prilagođavanja, odnosno zaštite osoba sa invaliditetom od diskriminacije u slučajevima umanjivanja radne sposobnosti. Radnopravnu dimenziju dopunjuju i Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu, pre svega u smislu prevencije umanjivanja radne sposobnosti, kao i prevencije pogoršanja zdravstvenog stanja ukoliko je došlo do umanjivanja radne sposobnosti, kao i Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom sa pratećim Pravilnikom o načinu praćenja izvršavanja obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom i načinu dokazivanja izvršenja te obaveze.

Sistem procene radne sposobnosti uređen je u više zakonskih i podzakonskih akata. Zakon o zapošljavanju i osiguranju za slučaj nezaposlenosti ne sadrži odredbe o proceni radne sposobnosti ali je relevantan jer je njima uređeni poslovi Nacionalne službe za zapošljavanje. Isto se odnosi i na Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, koji je relevantan sa stanovništa određivanja ustrojstva FPIO i njegovih nadležnosti. Podzakonski akti kojima su detaljno regulisana dva mehanizma procene su Pravilnik o bližem načinu, troškovima i kriterijumima za procenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja osoba sa invaliditetom i Pravilnik o obrazovanju i načinu rada organa veštačenja Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje. Za sistem procene radne sposobnosti relevantan je i Zakon o zaštiti podataka o ličnosti, budući da se u toku postupaka za procenu radne sposobnosti prikuplja veći broj medicinskih podataka, odnosno podataka o zdravstvenom stanju lica i drugih važnih podataka. Ukoliko komisija FPIO vrši veštačenje radne sposobnosti radi ostvarivanja nekog socijalnog prava, to se čini u skladu sa kriterijumjima utvđenim Pravilnikom o obrazovanju i načinu rada organa veštačenja Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje, dok lica prava ostvaruju na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti.

Kada je reč o *odnosu poslovne i radne sposobnosti*, od značaja su Zakon o vanparničnom postupku, Zakon o radu, Porodični zakon, kao i Zakon o obligacionim odnosima. Svi oni sadrže (nepotpune) odredbe koje se moraju tumačiti u cilju odgovora na pitanje o radnoj sposobnosti lica sa delimičnom poslovnom sposobnošću. U smislu izričitog isključenja mogućnosti da ova lica obavljaju određene delatnosti, od značaja su i Zakon o privrednim društvima i Zakon o volontiranju.

Zdravstvena zaštita osoba sa invaliditetom utvrđena je u više propisa, i to Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, posredno i Zakonom o bezbednosti i zdravlju na radu.

U odnosu na *sistem socijalne zaštite* i ostvarivanje pojedinih prava iz tog sistema, relevantan je Zakon o socijalnoj zaštiti.

Reforma sistema procene radne sposobnosti mora uzeti u obzir sve navedene propise, kao i druge potencijalne propise koji bi potencijalno mogli biti primenjeni, kako bi se stvorio funkcionalan, jedinstven i koherentan sistem koji neće biti u suprotnosti sa drugim segmentima pravnih oblasti kojih se dotiče procena radne sposobnosti.

3. Opšti ciljevi izmena u normativnom okviru

Mapa puta prepoznata je kao metodološki instrument reforme normativnog okvira procene invalidnosti u Republici Srbiji. U tom smislu potrebno je definisati opšti smer u kojem se preporučuje delovanje zakonodavcu, kao i dinamiku i logički redosled izmena kako bi se očuvao kontinuitet i integritet sistema.

Opšti ciljevi izmena u normativnom okviru procene invaliditeta bili bi:

- 1) Formiranje opšte normativne osnove i jedinstvenih kriterijuma i standarda za procenu invalidnosti lica;
- 2) Uspostavljanje kompatibilnosti rada komisija za procenu radne sposobnosti;
- 3) Definisanje uloge medicine rada u sistemu procene radne sposobnosti i formiranje granica nadležnosti medicine rada u odnosu na druge slične postupke;
- 4) Zaštita položaja zaposlenog kod poslodavca nakon umanjenja radne sposobnosti;
- 5) Unapređenje rada interresornih komisija;
- 6) Efikasnije praćenje kretanja OSI na tržištu rada

4. Posebni ciljevi izmena normativnog okvira i mere za njihovu realizaciju

Realizacija postavljenih opštih ciljeva vrši se kroz njihovu analizu i podjelu na posebne ciljeve, koji podrazumevaju izvršenje određenih relevantnih mera, kao i određivanje vremenskog i institucionalnog okvira za njihovu realizaciju.

1) Opšti cilj 1: Formiranje opšte normativne osnove za procenu invalidnosti lica

Potrebno je bliže urediti odnos između osnovnih pojmova (invaliditet, invalidnost, osoba sa invaliditetom, radna sposobnost) i razgraničiti njihova značenja. Potrebno je urediti pojam invalidnosti nezavisno od procene radne sposobnosti. Invalidnost postoji i kod lica koja su delimično izgubila radnu sposobnost, kao i kod lica kod kojih je gubitak potpun, jer je suština pojma invalidnosti u interakciji oštećenja i okruženja. Zbog toga bi trebalo razgraničiti ove pojmove u osnovnim propisima koji čine pravni okvir. Ovo ujednačavanje je u funkciji ostvarivanja drugih opštih ciljeva, kojima je predviđen jedinstveni registar osoba sa invaliditetom.

poseban cilj	mere	indikatori	nadležne institucije	vremenski okvir
1.1. Urediti osnovne pojme invaliditeta i invalidnosti i njihov odnos	Izmene i dopune ZSDOSI ZZOSN, ZoR, ZPIO, ZZO, PUTO	Pojmovi invaliditeta i invalidnosti su definisani i razgraničeni	MZR, MZLJP	I kvartal 2027
		Upotreba termina „invaliditet“ i „invalidnost“ u propisima je dosledna		
1.2. Urediti odnos potpunog i delimičnog gubitka poslovne sposobnosti i radne sposobnosti	Izmene i dopune ZVP, ZoR	Jasno je uređeno da li lice koje je delimično ili potpuno izgubilo poslovnu sposobnost može da obavlja poslove, i ako je to moguće u kojem pravnom režimu se poslovi mogu obavljati	MZR	
1.3. Razgraničiti termine osobe sa invaliditetom u		Pojam „osoba sa invaliditetom“ se dosledno		

odnosu na smanjenju radnu sposobnost i lica koja su u potpunosti izgubila radnu sposobnost	Izmene i dopune ZSDOSI ZZOSN, ZoR, ZPIO, ZZO, PUTO	koristi i izvan propisa za ostvarivanje ekonomskih i socijalnih prava tako da ne postoji potpuni gubitak radne sposobnosti već samo nezapošljivost sa stanovišta procene tržišta rada		
1.4. Redefinisati stepene gubitka radne sposobnosti				
1.5. Redefinisati pojam nezapošljivosti lica				
1.6. Definisati delimičan i potpun gubitak radne sposobnosti Pravilnik o obrazovanju i načinu rada organa veštačenja Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje	Izmene i dopune PFPIO	Delimičan gubitak radne sposobnosti podrazumeva umanjene kapacitete lica da obavlja određene poslove. Potpuni gubitak radne sposobnosti podrazumeva da je lice nezapošljivo u smislu nove definicije tog pojma		
1.7. Pripremiti normativni okvir za efikasniji postupak za ostvarivanje prava po osnovu invalidnosti i invaliditeta	Izmene i dopune ZSDOSI ZZOSN, ZoR, ZPIO, ZSZ, ZZO, PUTO	Ušteda vremena i kapaciteta kroz jedinstveni postupak određenja statusa osobe sa invaliditetom sa svim normativnim efektima koje taj status proizvodi (misli se na to da se status odredi pred jednim organom a da se automatski priznaje za ostvarivanje raznih prava na tržištu rada i u okviru socijalne zaštite)		

1.7.a. Izmena regulisanja ostvarivanja prava na TNP		Postoji jedinstvena definicija i jedinstveno veštačenje za ostvarivanje prava na TNP. Postoji automatska razmena podataka između FPIO i CSR i automatsko pokretanje procedure na osnovu već izvršenog veštačenja.		
---	--	---	--	--

2) Opšti cilj 2: Uspostavljanje kompatibilnosti rada komisija za procenu radne sposobnosti

Potrebno je ukloniti dualizam posledica rada komisija za procenu radne sposobnosti. Jedinstvena komisija mogla bi istovremeno, koristeći ravnopravno medicinske, socijalne i druge relevantne kriterijume, da proceni stepen radne sposobnosti lica, kao i mogućnosti njegovog zapošljavanja, odnosno potpuni gubitak radne sposobnosti.

poseban cilj	mere	indikatori	nadležne institucije	vremenski okvir
2.1. Reformisanje načina rada komisija za veštačenje radne sposobnosti pri NSZ i FPIO	Izmene i dopune ZSZ, ZPIO, ZPRZOI	Komisije pri NSZ i FPIO rade u skladu sa novim ovlašćenjima	MZR; MZDR	I kvartal 2027.
	Izmene i dopune PFPIO i PNSZ			

2.2. Komisija pri NSZ dobija ovlaštenje da odlučuje odmah o potpunom gubitku radne sposobnosti kao i o ispunjenosti uslova za ostvarivanje relevantnih prava iz oblasti socijalne zaštite	Izmene i dopune ZSZ, PNSZ			
2.3. Formiranje jedinstvene drugostepene komisije za veštačenje radne sposobnosti	Izmene i dopune PNSZ, PFPIO, usvajanje novog podzakonskog akta za regulisanje drugostepene komisije	Formiranje jedinstvene drugostepene komisije za veštačenje radne sposobnosti pri Ministarstvu za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja		
2.4. Formalno i faktičko izjednačavanje medicinskih i ostalih kriterijuma prilikom veštačenja radne sposobnosti		Usvojene su izmene i dopune postojećih, kao i novi podzakonski akti u kojima je detaljno obrazložen uticaj svakog od kriterijuma prilikom ukupne procene radne sposobnosti lica. Socijalna anketa je izmenjena u skladu sa uočenim nedostacima. Postoji faza posmatranja lica u radnom okruženju.		

3) Opšti cilj 3: Definisanje uloge medicine rada u sistemu procene radne sposobnosti i formiranje granica nadležnosti medicine rada u odnosu na druge slične postupke

U odnosu na procenu da li zaposleni može da obavlja poslove na kojima je trenutno angažovan, ovi poslovi se mogu poveriti službi medicine rada. Postupak bi ravnopravno mogao da pokreće i poslodavac, a nalazi službe medicine rada mogli bi da se koriste i za ukupnu procenu radne sposobnosti pred komisijom iz opšteg cilja 2. Poslodavac bi imao, u slučaju da se ispostavi da zaposleni ne može da obavlja poslove ili deo poslova na kojima je trenutno angažovan, obavezu da sprovede potpuni postupak za procenu da li se mogu primeniti mere razumnog prilagođavanja, pre nego što potencijalno otkaže ugovor zaposlenom.

poseban cilj	mere	indikatori	nadležne institucije	vremenski okvir
3.1. Zakonsko definisanje uloge službe medicine rada u proceni radne sposobnosti i inicijalnim i periodičnim lekarskim pregledima zaposlenih	Izmena ZoR	Izmenama i dopunama ZoR služba medicine rada prepoznata je kao nadležna za mehanizam procene radne sposobnosti na konkretnim poslovima koje zaposleni obavlja	MZR; MZDR	I kvartal 2027.
	Izmena ZBZR	Izmenama i dopunama ZBZR služba medicine rada prepoznata je kao nadležna za početne i periodične medicinske preglede zaposlenih i utvrđivanje radne sposobnosti da se obavljaju konkretni poslovi		
3.2. Reorganizacija lokalnih odeljenja službe medicine rada	Organizacija službe medicine rada u svakom sedištu lokalne samouprave u Republici	U sedištu svake lokalne samouprave organizovano je odeljenje službe medicine rada, u postupku operacionalizacije		IV kvartal 2027.

	Srbiji (grad, opština, gradska opština)	izvršenih izmena i dopuna ZoR i ZBZR		
--	---	--------------------------------------	--	--

4) Opšti cilj 4: Zaštita položaja zaposlenog kod poslodavca nakon umanjenja radne sposobnosti

U skladu sa postavljenim posebnim ciljevima iz opšteg cilja 3, potrebno je istovremeno usklađivanje položaja zaposlenog kod poslodavca nakon delimičnog umanjenja radne sposobnosti. Ovo proističe iz međunarodnih obaveza Republike Srbije da se uskladi sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom, konkretno sa zabranom diskriminacije i obavezom poslodavca da primeni mere razumnog prilagođavanja.

poseban cilj	mere	indikatori	nadležne institucije	vremenski okvir
4.1. Pобољшanje položaja zaposlenog kojem je utvrđen delimičan gubitak radne sposobnosti	Izmene i dopune ZoR, ZZOSN, PBU i PKNS	Izmene ZoR tako da poslodavac mora da primeni sve druge mere razumnog prilagođavanja radi očuvanja radnog odnosa zaposlenog, pre nego što iskoristi mogućnost otkazivanja ugovora o radu. Uvođenje mehanizama praćenja primene i efekata mera razumnog prilagođavanja kod poslodavca.	MZR	I kvartal 2027.
		Uvođenje mogućnosti da poslodavac pokrene postupak procene radne sposobnosti pred medicinom rada u odnosu na poslove koje obavlja.		

		Uvođenje mogućnosti da poslodavac pokrene postupak procene radne sposobnosti zaposlenog.		
4.2. Primena međunarodnih standarda razumnog prilagođavanja kod poslodavca		Uvođenje definicije razumnog prilagođavanja i minimuma mera koje je poslodavac u obavezi da primeni ukoliko zapošljava osobu sa invaliditetom ili ukoliko dođe do umanjenja radne sposobnosti zaposlenog tokom trajanja radnog odnosa.	MZLJP; MGSI; JLS	
4.3. Izmena sadržine rešenja za procenu radne sposobnosti	ZPRZOI, PNSZ	Uvođenje dela rešenja za procenu radne sposobnosti gde bi se navelo koja su prilagođavanja potrebna konkretnom licu.	MZR, MZLJP	

4.4. Uspostavljanje novih finansijskih i stručnih mera aktivne politike održanja zaposlenja kako bi poslodavac zadržao zaposlenog sa invaliditetom u radnom odnosu			NSZ	
--	--	--	-----	--

5) Opšti cilj 5: Unapređenje rada interresornih komisija

Opštim ciljem 5 obuhvaćeno je nekoliko potencijalnih intervencija koje se odnose na ulogu interresornih komisija. Uloga Interresorne komisije je da obezbedi dodatnu podršku kojom se prevazilaze fizičke, socijalne ili komunikacijske prepreke unutar obrazovnih ustanova i zajednice. Najpre je potrebno uključiti u sastav interesornih komisija predstavnike tržišta rada, naročito prilikom procene dece za upis u srednje škole, kako ne bi bio primenjivan samo medicinski pristup u njihovom radu i kako bi se uzelo u obzir održivo tržište rada. Potom, potrebno je definisati mišljenje ovih komisija u ukupnom sistemu za procenu invalidnosti. U tom smislu je preporučen poseban cilj da se mišljenje interesorne komisije uključi u obaveznu dokumentaciju, koja se podnosi uz zahtev za procenu radne sposobnosti.

poseban cilj	mere	indikatori	nadležne institucije	vremenski okvir
5.1. Uključiti u sastav interesornih komisija predstavnike tržišta rada	Izmeniti PDPD	U rad komisija uključena su stručna lica za socijalnu procenu invalidnosti deteta.	NSZ; MPROS	I kvartal 2027.

		Osim medicinskog primenjuju se ravnopravno i socijalni kriterijumi procene.		
5.2. Uključiti mišljenje interesorne komisije u obaveznu dokumentaciju koja se podnosi uz zahtev za procenu radne sposobnosti.	Izmeniti PFPIO, PNSZ	Mišljenje interesorne komisije je relevantno za ocenu radne sposobnosti, odnosno predstavlja polaznu tačku u proceni.	MZR; MZLJP	

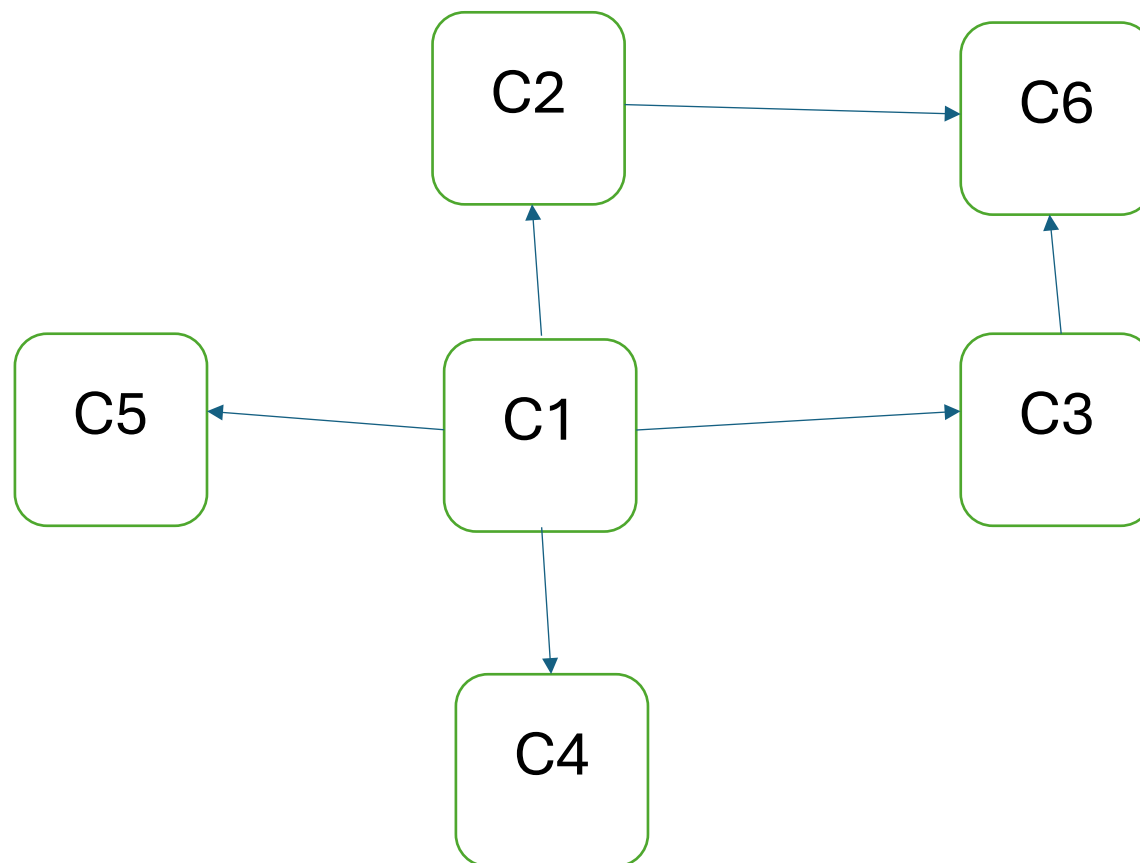
6) Opšti cilj 6: Praćenje kretanja OSI na tržištu rada

U okviru ovog opšteg cilja, predviđeno je više mera, odnosno posebnih ciljeva. Najpre, potrebno je formirati jedinstveni registar osoba sa invaliditetom koje su prošli bilo koji od postupaka za procenu radne sposobnosti / invalidnosti. Potom je važno formirati koordinaciono telo za prava osoba sa invaliditetom. Koordinaciono telo bi funkcionisalo kao nezavisno, i osnovni cilj bi bila analiza i predlaganje zakonskih rešenja za unapređenje prava OSI. Konačno, na osnovu realizacije prethodnih koraka trebalo bi realizovati postavljanje internet portala na kojem bi bile objedinjene informacije o načinu i mogućnostima ostvarivanja svih prava osoba sa invaliditetom, na jednom mestu.

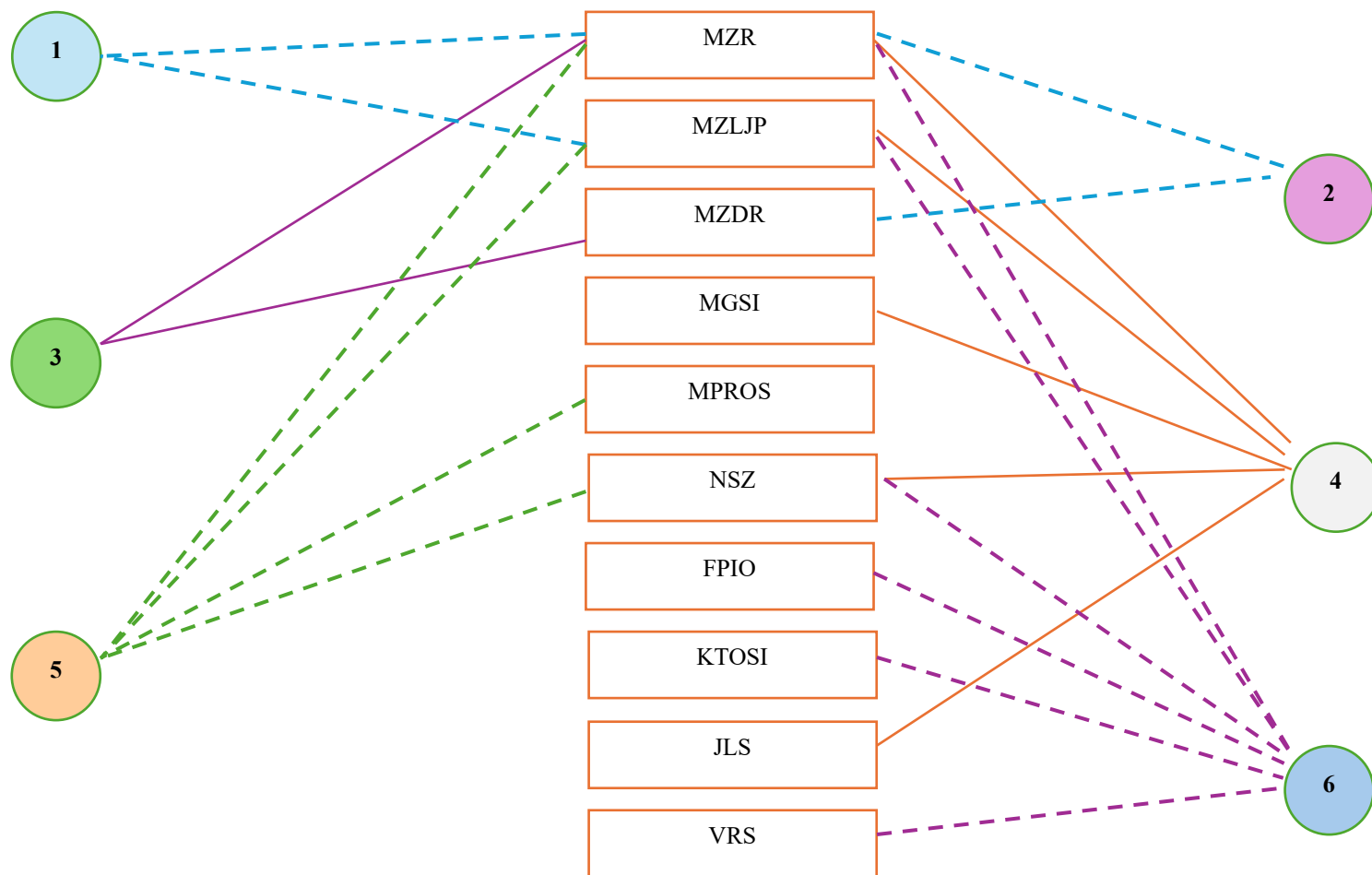
poseban cilj	mere	indikator	nadležne institucije	vremenski okvir
6.1. Formiranje jedinstvenog registra OSI koje su prošle bilo koji od	Usvojiti podzakonski akt o formiranju jedinstvenog registra OSI.	Realizovano je tehničko rešenje pohranjivanja podataka u registar.	NSZ; FPIO	I kvartal 2027.

postupaka za procenu radne sposobnosti/invalidnosti		Registar je funkcionalan i koristi se za jedinstveno utvrđivanje statusa OSI.		III kvartal 2027.
6.2. Formiranje Koordinacionog tela i stručne grupe za prava OSI	Akt Vlade o formiranju Koordinacionog tela za prava OSI.	Telo je formirano i sprovodi nadležnosti koje su mu poverene.	VRS; MZR; MZLJP	I kvartal 2027.
6.3. Objedinjene informacije o ostvarivanju svih prava OSI na jednom mestu	Realizovati izradu i aktivaciju internet portala o pravima OSI.	Aktiviran je internet portal sa informacijama za ostvarivanje svih prava OSI regulisanim propisima Republike Srbije.	KTOSI i stručna grupa za prava OSI	IV kvartal 2027.

5. Mapa puta – grafički prikazi



Međusobni odnos realizacije postavljenih opštih ciljeva



Raspored nadležnosti prema opštim ciljevima

izmena propisa / aktivnost	poseban cilj							
izmena i dopuna ZSDOSI	1.1		1.3		1.4		1.5	1.7
izmena i dopuna ZZOSN	1.1	1.3	1.4	1.5	1.7	4.1	4.2	4.4
izmena i dopuna ZoR	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.7	3.1	4.1
izmena i dopuna ZPIO	1.1		1.3	1.4		1.5	1.7	2.1
izmena i dopuna ZZO		1.1					1.7	
izmena i dopuna ZVP					1.2			
izmena i dopuna ZSZ		1.7			2.1			2.2
izmena i dopuna ZPRZOI			2.1				4.3	
izmena i dopuna ZBZR					3.1			
izmena i dopuna PDPD					5.1			
izmena i dopuna PKNS		4.1			4.2			4.4
izmena i dopuna PBU		4.1			4.2			4.4
izmena i dopuna PFPIO		1.6		2.1	2.3		2.4	5.2
izmena i dopuna PUTO		1.1		1.3	1.4		1.5	1.7
izmena i dopuna PNSZ		2.1		2.2	2.3		2.4	4.3
organizacija službe medicine rada					3.2			
regulisanje drugostepene komisije			2.3				2.4	
formiranje jedinstvenog registra OSI					6.1			
formiranje koordinacionog tela					6.2			
aktivacija internet portala					6.3			

Raspored aktivnosti prema posebnim ciljevima

6. Preporuke za dalje delovanje

Cilj sistema je uspostavljanje istinske ravnopravnosti OSI i njihove inkluzije i zaštite. Aktuelni sistem stvara puno administrativnih prepreka i sagrađen je na prevaziđenim konceptima posmatranja invaliditeta kao medicinskog defekta. Nepotrebno repliciranje medicinskih pregleda i dualnost komisija, kao i nedefinisana uloga medicine rada, dovode do toga da se invaliditet utvrđuje i po nekoliko puta, prilikom ostvarivanja različitih prava. Koncept invaliditeta kao urođene ili stečene fizičke, senzorne, intelektualne ili emocionalne onesposobljenosti i invalidnosti kao ograničene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima koja je posledica invaliditeta, trebalo bi pomiriti u jedinstvenoj proceduri u kojoj bi se utvrđivali ne samo medicinski uzroci i posledice invaliditeta, već i mogućnosti da se – bez primene posebnih mera prilagođavanja, ili uz njihovu primenu – osoba sa invaliditetom uključi na tržište rada, ali i ostvari druga prava po osnovu rada, socijalnog osiguranja i socijalne zaštite. Aktuelni sistem dovodi do značajnog uslozljavanja postupaka, pa čak i do uslovljavanja (nemogućnosti) korišćenja određenih prava. Neka od njih, kao što je pravo na razumno prilagođavanje kod poslodavca, nisu ni uređena na adekvatan način. Ukupna situacija je takva da se osobe sa invaliditetom aktivno destimulišu da ostvare svoje potencijale, ali se i teško snalaze u preadministriranim procedurama za ostvarivanje prava koja im pripadaju.

Kako bi se uočeni izazovi eliminisali, predlaže se reforma sistema utvrđivanja invalidnosti i funkcionalno povezivanje organa koji učestvuju u utvrđivanju statusa invalidnosti, odnosno utvrđivanju ispunjenosti uslova za ostvarivanje određenog prava.

U tom smislu se predlažu sledeće opšte mere:

- Formiranje jedinstvenog postupka pred komisijama za procenu radne sposobnosti, kao i jedinstvene drugostepene komisije. Ovime bi se ujednačili kriterijumi za procenu zdravstvenog stanja osobe sa invaliditetom, ali i mogućnostima njenog zapošljavanja (pod opštim ili posebnim uslovima) kao i mogućnostima za ostvarivanje drugih prava koja po zakonu mogu da im pripadaju (utvrđivanje telesnog oštećenja, uvećanje novčane socijalne pomoći, novčana naknada za pomoć i negu drugog lica, i tako dalje).
- Formiranjem jedinstvenog registra osoba sa invaliditetom, u koji bi imali pristup svi organi i institucije koje su nadležne za ostvarivanje navedenih prava (NSZ, FPIO, zdravstvene institucije, CSR, i drugi) značajno bi se smanjilo vreme čekanja, odnosno ubrzala procedura za realizaciju prava. Lakše bi se i jednostavnije dokazivao status osobe sa invaliditetom i ispunjenost uslova za svako pojedinačno pravo.
- Medicina rada mogla bi da preuzme centralno mesto kada je reč o institucijama nadležnim za utvrđivanje osposobljenosti za obavljanje određenih poslova lica koja se već nalaze u radnom odnosu, kao i davanja preporuka (i praćenja realizacije) mera razumnog prilagođavanja. Utvrđivanje mesta medicine rada u sistemu od velike je važnosti i bilo bi u korist kako zaposlenih tako i poslodavaca, koji bi lakše mogli da odgovore na izazove sa kojima se susreću prilikom umanjavanja radne sposobnosti svojih zaposlenih.
- Procena interresornih komisija mogla bi da se smatra početnom tačkom u proceni invaliditeta lica, praćenju njegovog zdravstvenog stanja i radne sposobnosti. Ona bi samim tim imala uticaja i na pozicioniranje lica na tržištu rada i ostvarivanje prava na rad kroz karijerno usmeravanje, ali i za sticanje svojstva osobe sa invaliditetom.

Da bi se navedene mere realizovale, potrebno je poštovati opšte principe poštovanja ljudskih prava. Princip nediskriminacije i očuvanja dostojanstva ličnosti podrazumeva da se

prema osobama sa invaliditetom mora postupati u skladu sa načelom ravnopravnosti. Ova ravnopravnost mora biti potpuna i sveobuhvatna. Ne može, na primer, zavisići od finansijskog stanja u državi, kao što je slučaj sa principom pristupačnosti javnih objekata i površina koji nikada nije do kraja implementiran iako je proklamovan pre nekoliko decenija. Mora se poštovati i princip sveobuhvatnosti mera, odnosno potpune inkluzivnosti, u skladu sa načelom uživanja svakog ljudskog prava „da niko ne bude izostavljen“ (engl. *leave no one behind*).