

На основу члана 77. Закона о државној управи („Службени гласник РС”, бр. 79/05, 101/07, 95/10, 99/14, 30/18 - др. закон и 47/18) и члана 41. Закона о планском систему („Службени гласник РС”, број 30/18) Канцеларија за информационе технологије и електронску управу објављује

ОБАВЕШТЕЊЕ

о отпочињању израде Нацрта закона о размени података, докумената и обавештења у случају наступања привремене спречености за рад коришћењем софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” (у даљем тексту: Нацрт закона).

У вези са наведеним, Канцеларија за информационе технологије и електронску управу истовремено објављује и полазне основе за израду Нацрта закона које садрже приказ проблема и узрока, циљеве и очекиване ефекте доношења закона, као и основна начела за уређивање друштвених односа у области, укључујући и права и обавезе субјеката на које се закон односи:

УВОД

Чланом 77. став 2. Закона о државној управи („Службени гласник РС”, бр. 79/05, 101/07, 95/10, 99/14, 30/18 - др. закон, 47/18 и 30/18 – др. закон) прописано је да су министарства и посебне организације дужни да обавесте јавност путем своје интернет странице и портала е-управе о отпочињању израде нацрта закона, при чему објављују и основне информације о планираним решењима која ће бити предложена. Став 3. овог члана прописује да приликом отпочињања припреме нацрта закона којим се битно мења правни режим у једној области или којим се уређују питања која посебно занимају јавност, министарства и посебне организације путем своје интернет странице и портала е-управе објављују и полазни документ који садржи приказ проблема у одређеној области и њихових узрока, циљеве и очекиване ефекте доношења закона, као и основна начела за уређивање друштвених односа у тој области, укључујући и права и обавезе субјеката на које се закон односи (полазне основе).

Чланом 32. Закона о планском систему Републике Србије („Службени гласник РС”, број 30/18) прописано је да је надлежни предлагач дужан да обавести јавност о почетку израде документа јавне политике објављивањем обавештења на својој интернет страници, а ако је надлежни предлагач орган државне управе то обавештење се објављује и на порталу е-Управа, седам радних дана од дана почетка израде тог документа.

Овим полазним основама за припрему Нацрта закона о размени података, докумената и обавештења у случају наступања привремене спречености за рад коришћењем софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” дају се предвиђена обавештења у погледу успостављања правног оквира за потпуну дигитализацију поступка који се односи на остваривање права запослених за време привремене спречености за рад (боловања).

Постојећи поступак заснива се на папирној документацији, ручној размени докумената и недовољној повезаности између учесника у поступку – запослених, односно осигураника, послодаваца, изабраних лекара, здравствених установа и Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО). Овакво стање доводи до појаве бројних

проблема, а нарочито повећаних административних трошкова, неефикасности и застарелости поступка, грешака кашњења, као и уопште недовољне правне сигурности за све учеснике.

Израда овог закона има за циљ успостављање јединственог, поузданог и обавезујућег електронског система који ће омогућити централизовану размену података и докумената, правовремену и сигурну комуникацију између свих учесника, смањење административног оптерећења и трошкова, те повећање правне сигурности и транспарентности поступака, уз усклађивање са савременим стандардима дигитализације јавне управе и препорукама Европске уније.

Софтверско решење „е-Боловање - Послодавац” представља основу за електронску размену потврда, извештаја (дознака) и других релевантних докумената, уз усклађивање информационих система здравствених установа и РФЗО, затим повезивања са другим информационо-комуникационим системима органа који садрже податке од значаја за остваривање права по основу привремене спречености за рад и ИКТ ресурса којима управља Канцеларија за информационе технологије и електронску управу.

Доношењем овог закона ствара се регулаторни и технички оквир за потпуну дигитализацију поступка, што ће довести до боље ефикасности, смањења административног терета, заштите права запослених и веће правне предвидивости за све учеснике у поступку. На овај начин, обезбеђују се правовремено и поуздано обавештавање послодаваца о наступању привремене спречености за рад, електронска евиденција и размена докумената уз минималне административне кораке, као и смањење трошкова и ризика од грешака и злоупотреба.

Закон поставља темеље за јединствену електронску платформу која повезује здравствени, привредни и систем рада, што је кључни предуслов за модернизацију јавне управе, смањење административног оптерећења и унапређење квалитета услуга за грађане и привреду.

ПРИКАЗ ПРОБЛЕМА У ОБЛАСТИ КОЈА ЈЕ ПРЕДМЕТ УРЕЂЕЊА ОВОГ ЗАКОНА И ЊИХОВИХ УЗРОКА

Поступак размене података, докумената и обавештења у случају наступања привремене спречености за рад запосленог (боловања) у пракси се спроводи коришћењем папирне документације од почетка до краја - од „отварања“ до „закључења“ боловања, као и у поступку пред првостепеном лекарском комисијом и другостепеном лекарском комисијом по поднетом приговору, односно захтеву. Поступак обухвата издавање папирне потврде о привременој спречености за рад од стране изабраног лекара, достављање тог папирног доказа од стране запосленог или члана уже породице или другог лица са којим живи у породичном домаћинству – послодавцу, издавање папирног извештаја о привременој спречености за рад (дознаке) од стране изабраног лекара, ручну обради података код послодавца и подношење захтева за обрачун накнаде зараде РФЗО у папирном облику, што може бити праћено недоследностима, кашњењима и спорним тумачењима. Изложено се односи и на поступак пред првостепеном лекарском комисијом и другостепеном лекарском комисијом по поднетом приговору, односно захтеву за преиспитивање привремене спречености за рад.

У овом процесу, који је застарео и превазиђен, нема централизоване евиденције, аутоматске провере и верификације статуса боловања, а комуникација између изабраног лекара, послодавца и РФЗО је фрагментирана и неаутоматизована.

Услед оваквог уређења поступка и праксе, долази до проблема на страни запослених и послодаваца, неефикасности и кашњења у обради података, недоследне примена прописа, недовољне правне сигурности и транспарентности, као и до повећаног административног трошка за учеснике. Постојећи начин спровођења поступка подразумева физичко преузимање потврде о боловању и дознаке од изабраног лекара, лично достављање папирне документације послодавцу, поновни долазак у здравствену установу у случају исправке, продужења боловања или допуне, те чување и архивирање папирних докумената.

У том смислу, најпре, један од проблема се јавља због тога што је запослени дужан да сам физички достави потврду о привременој спречености за рад док је болестан (због чега је и отворио боловање). Према члану 103. Закона о раду („Службени гласник РС”, бр. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17 - одлука УС, 113/17 и 95/18 - аутентично тумачење), запослени је дужан да, најкасније у року од три дана од дана наступања привремене спречености за рад у смислу прописа о здравственом осигурању, о томе достави послодавцу потврду лекара која садржи и време очекиване спречености за рад. У случају теже болести, уместо запосленог, потврду послодавцу достављају чланови уже породице или друга лица са којима живи у породичном домаћинству. Ако запослени живи сам, потврду је дужан да достави у року од три дана од дана престанка разлога због којих није могао да достави потврду. Овде може да дође до тешкоћа у придржавању прописаног рока за доставу потврде, при чему се отвара и питање потребе и начина доказивања чињенице да запослени живи сам. Запослени, најпре, није дужан да приликом заснивања и током радног односа даје такве информације послодавцу, које представљају податке о личности (а који могу бити и осетљиви), а ако их послодавац поседује тако што их је добио непосредно од запосленог или посредно од других лица, увидом у документе или на други начин, број чланова породичног домаћинства је променљива категорија из различитих разлога (смрт, селидба због посла или школе, развод/раздвајање и сл).

Услед недостатка електронске комуникације учесника у поступку, постоји потреба за физичким доласком запослених у здравствене установе ради прибављања или предаје документације у административне сврхе (прибављање дознаке и др), што негативно утиче на изложеност ризику од заразе, нарочито у условима епидемија или сезонских вируса. Тиме се здравствени систем оптерећује непотребним посетама, а медицински капацитети се оптерећују администрацијом, уместо да се усмере на пацијенте којима је заиста потребна здравствена интервенција. Према подацима РФЗО, више од 30% долазака изабраном лекару у вези је са отварањем, продужењем или затварањем боловања, а не са дијагностиком или терапијом.

Поред тога, код папирне комуникације неминовно се поставља питање уредности достављања потврде, односно да ли потврда мора бити предата на одређени начин или одређеном лицу? Одговор зависи од тога да ли је општим актом послодавца прописан начин достављања потврде, односно коме потврда треба да се преда. Судска пракса заузела је став да ако запослени не достави потврду о привременој спречености за рад на начин који је утврђен унутрашњим општим актом послодавца, него је достави лицу које нема овлашћење да самостално прима потврде и другу документацију за запослене

(нпр. портир, радник службе обезбеђења зграде), такво достављање је неуредно. Ако општим актом послодавца није прописан начин достављања потврде, запослени потврду предаје лицу или служби која је по редовном току ствари задужена за пријем писмена или препорученим слањем путем поште. Постоји ризик од кашњења у достави докумената, а постоје случајеви и да нека документа никада не стигну. Пошто се неуредно достављање изједначава са недостављањем, јер - (формално)правно посматрано – и у једном и у другом случају послодавац није обавештен о разлозима одсуства запосленог, односно нема правно ваљаног доказа о обавештавању послодавца о привременој спречености запосленог за рад, чиме се стичу услови да послодавац запосленом откаже уговор о раду због непоштовања радне дисциплине из члана 179. став 3 тачка 2) Закона о раду (овом одредбом прописано је да послодавац може да откаже уговор о раду запосленом који не поштује радну дисциплину, и то ако не достави потврду о привременој спречености за рад у смислу члана 103. овог закона).

Законом о раду и Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 25/19 и 92/23) уређена је потврда о привременој спречености за рад, поступак издавања, обавеза достављања, рок за достављање и санкције за недостављање. С друге стране, за извештај о привременој спречености за рад (дознака), која се издаје код затварања/закључења боловања није прописана обавеза доставе, рок за достављање и санкција за недостављање.

Због постојећег папирног начина размене података, докумената и обавештења, запослени, послодавци, лекари и РФЗО троше значајне ресурсе на руковање папирном документацијом. Тиме се непотребно стварају административни трошкови у виду стварних трошкова и губитка времена запослених задужених за прикупљање, обраду и архивирање докумената.

Према подацима РФЗО, у систему обавезног здравственог осигурања има око 2,2 до 2,3 милиона осигураника који су у радном односу. Број пријава за привремену спреченост за рад у Републици Србији износи између 110.000 и 150.000 појединачних случајева годишње, према подацима РФЗО и Института за јавно здравље „Батут“, односно 5,9% запослених, према подацима EUROSTAT-а (Генерални директорат Европске комисије). Према истим изворима, просечно трајање боловања у Републици Србији је од 11 до 13 дана по појединачном случају. Тиме се добија укупно од 1,4 до 1,7 милиона дана боловања годишње.

Ови подаци показују да послодавци обрађују више од 1,5 милиона дана боловања годишње, а сваки појединачни случај носи административне трошкове (радно време запослених у сектору људских ресурса, трошкови транспорта и доставе документације, папир, штампа, скенирање, унос, евидентирање, интерна комуникација и провера статуса, архивирање), и то у просеку од 500 до 1.200 динара по једном случају, а у зависности од величине и дигиталне зрелости привредног субјекта. Послодавци, тиме, на укупном нивоу имају административни годишњи трошак на ову процедуру у висини од 750.000.000 до 1.800.000.000 динара.

Један од системских и оперативних проблема који негативно утичу на правовременост, законитост и ефикасност поступка је неефикасност и кашњење у обради података, што се јавља услед ручног поступања, недовољне аутоматизације и потребе за допуном или корекцијом документације. Неки од пропуста који се јављају у постојећем,

папирном систему односе се на ручни унос података (нпр. матични број, назив послодавца, дијагноза) од стране различитих лица, који може бити различит и нетачан; неслагања у датумима (нпр. лекар је издао потврду са једним датумом, а послодавац други унесе у пријаву за накнаду; погрешно тумачење података од стране администрације.

Такође, приметна је недоследна примена прописа, будући да здравствене установе и послодавци примењују различите интерне процедуре, што доводи до правне несигурности за запослене. Додатно, систем карактерише недовољна транспарентност и правна сигурност у погледу тога ко, када и како обрађује податке, као и нејасна подела одговорности за чување, приступ и доставу докумената међу изабраним лекарима, послодавцима и РФЗО.

Табела 1: Проблеми и узроци проблема у области процедура које се односе на привремену спреченост за рад

Проблеми	Опис проблема	Узроци
Правни	Неуређеност електронске размене података, докумената и обавештења	Недостаје закон и други пропис којим се уређује ова област
Технички	Непостојање централизованог софтверског решења и интероперабилности система	Недостатак закона, праћен различитим нивоом дигиталне зрелости здравствених установа и послодаваца
Административни	Папирна документација и застарела комуникација, ручно уношење података, могућност грешака, непотребно архивирање	Папирни процеси и више учесника са одвојеним евиденцијама
Финансијски	Трошак послодаваца (од 750 мил. до 1,8 млрд. дин. годишње); РФЗО и здравствени систем непотребно оптерећени	Прибављање, транспорт и чување документације у папирном облику
Друштвени	Запослени изложени непотребном административном оптерећењу и ризицима (непотребни доласци код лекара, физичка предаја потврде, могућност грешака и др.)	Одсуство електронске комуникације и јасних процедура
Институционални	Недостатак координације РФЗО, здравствених установа и послодаваца	Фрагментација надлежности и неодређена одговорност

И у случају да није уочен проблем у погледу правних и системских неправилности и неусклађености, постоје јасни разлози за нормативну интервенцију засновани на унапређењу ефикасности и дигитализацији јавне управе.

Ово се нарочито односи на ширење дигитализације и електронске управе у области здравства и других кључних области/сектора, као једног од водећих приоритета јавних политика, као и на успостављање интероперабилности између здравственог и пословног сектора у поступцима који се финансијски и радно-правно прожимају, те на развој електронских услуга (сервиса) за послодавце као обвезнике примене прописа, уз смањење административног оптерећења и папирне документације. Од великог значаја је и усклађивање са праксом ЕУ и препорукама дигиталне агенде у контексту реформе јавне

управе и здравственог система. Битно место заузима и изградња поверења између учесника у систему путем транспарентности, аутоматизацију процеса и верификованих података.

Ови проблеми посебно погађају неколико циљних група – запослене, односно осигуранике, послодавце, изабране лекаре и здравствене установе, као и РФЗО.

Запослени, односно осигураници су принуђени да сами обезбеђују и достављају документацију, решавају спорне ситуације у којима постоји неусаглашеност података, а често трпе и директне последице у виду кашњења у исплати накнаде. Послодавци, пак, поступају у условима нормативне и оперативне неизвесности, без јасних смерница о периоду и висини накнаде, што повећава ризик од неправилности и грешака у обрачуна, уз присутно административно оптерећење. Здравствене установе и изабрани лекари су оптерећени административним пословима који нису у директној функцији лечења, укључујући и административни терет издавања и архивирања докумената, а истовремено не постоји јединствен систем који би омогућио сигурну и laku размену докумената. РФЗО, као финансијски носилац система, нема адекватне алате за системску контролу и верификацију законитости и тачности извештаја, што негативно делује на правовремену исплату средстава.

Основни узрок ових проблема је непостојање централизованог софтверског решења за обраду, размену и евиденцију докумената о боловању, који би обезбедио једнообразност и правовременост поступања и електронско слање података, односно чињење доступним докумената и обавештења послодавцу од стране изабраног лекара запосленог. Следствено, постоји недовољна институционална координација између здравственог и привредног сектора, при чему сваки од актера поступа у оквиру сопствене, често ограничене надлежности. Недостатак информационе повезаности и системске размене података прате и правне (регулаторне) празнине, јер важећи прописи не уређују електронски облик комуникације и размене података у овој области, нити предвиђају прецизне стандарде за примену у пракси, а ни важна питања која се односе на извештаје (дознаке) нису уређена. На техничком нивоу, уочава се неусклађеност и различит степен дигиталне зрелости здравствених установа и послодаваца, као и одсуство обавезујућих протокола за размену и верификацију докумената.

Последице оваквог стања су вишеструке и битно утичу на функционисање система. У јавном и приватном сектору, услед разуђености система, папирног начина комуникације и непотребне дупликације процедура, долази до пораста административних трошкова и смањења ефикасности. Негативне последице односе се и на кашњења у исплати накнада и повећану изложеност манипулацијама, грешкама и злоупотребама, што може имати финансијске и правне последице по све актере. Дугорочно, недовољна аналитичка основа за планирање здравствене и социјалне политике и овакво стање онемогућавају развој системских мера заснованих на подацима, као што су планирање здравствених капацитета, процена болести од значаја за радну способност и моделирање социјалне политике. Напослетку, на овај начин смањује се поверење између запослених, послодаваца и државе.

ЦИЉЕВИ И ОЧЕКИВАНИ ЕФЕКТИ ДОНОШЕЊА ОВОГ ЗАКОНА

Општи циљ доношења овог закона је успостављање правовременог, поузданог и обавезујућег система електронске размене података, докумената и обавештења о привременој спречености за рад. На овај начин омогућава се јединствен, централизован и правно сигуран поступак који укључује запослене, односно осигуранике, послодавце, изабране лекаре, здравствене установе и РФЗО.

Остварење општег циља реализује се кроз следеће оперативне циљеве:

- обавезна примена софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” - увођење обавезе за све изабране лекаре, здравствене установе и послодавце да користе јединствено софтверско решење за креирање, верификацију и доставу докумената о привременој спречености за рад (осим појединих категорија послодаваца које су законом одређене);
- стандардизација и електронска контрола/валидација докумената - успостављање јединствених стандарда за електронску размену података, докумената и обавештења која се односе на привремену спреченост за рад - укључујући потврду и извештај (дознаку) о привременој спречености за рад, као и другу документацију;
- поједностављивање процедура за све учеснике - смањење административног оптерећења и уклањање непотребних процедура/радњи у папиру, ради ефикаснијег управљања процесом, повећања правне сигурности и боље заштите права запослених;
- унапређење правне сигурности и транспарентности - јасно дефинисање улога и одговорности учесника у процесу, праћење статуса докумената у реалном времену и омогућавање приступа релевантним подацима на транспарентан начин;
- интероперабилност и повезивање информационих система/софтверских решења - омогућавање интеграције система „е-Боловање - Послодавац” са постојећим информационим системима органа државне управе надлежног за здравље и РФЗО, и остваривање везе са другим информационим системима органа државне управе који садрже податке неопходне за остваривање права у вези са привременом спреченошћу за рад, у складу са прописима и стандардима електронске управе и заштите података.

Предложеним решењима уводи се електронски административни поступак као замена за постојећи административни поступак при подношењу и обради докумената о боловању, који се одвија у папиру, што представља суштинску промену за све учеснике у поступку.

Позитивни ефекти огледају се у укидању обавезе издавања докумената у папирном облику, њиховог физичког преузимања и доставе, скраћења времена и смањење интерних трошкова обраде, смањење грешака и непотпуности докумената, као и могућности аутоматске обраде података у здравственом систему и интерним информационим системима послодаваца.

Нова решења подржавају правну сигурност учесника, јер се обезбеђује аутоматско генерисање потврде и извештаја са унапред дефинисаним пољима и структурама, омогућава унапред дефинисане провере уноса (валидација), податке достављају овлашћени корисници (смањује се ризик од злоупотреба).

Изабрани лекар је искључиви овлашћени субјекат за утврђивање привремене спречености за рад, који уноси податке и издаје потврде и извештаје у електронски систем. Здравствене установе обезбеђују техничке предуслове за функционисање система и чување података, а послодавци приступају подацима и документима путем система, достављају податке о основици и периоду накнаде, те могу поднети приговор путем система. РФЗО води евиденције, надзире примену, контролише законитост и обрачунава накнаде, а Канцеларија за информационе технологије и електронску управу је надлежна за техничко функционисање система.

Софтверско решење „е-Боловање - Послодавац” је део система е-Здравље и е-Управа у ширем смислу. Овај закон успоставља правни основ за његово функционисање, повезивање са постојећим софтверским решењима у здравственим установама, те приступ послодавцима путем Портала еУправа или потенцијално API интеграције.

Применом нових законских решења, укупни административни трошкови за привредне субјекте ће бити значајно смањени. Степен умањења зависи од величине и аутоматизације процеса код послодавца, а процењено умањење износи између 45% и 80% укупних годишњих административних трошкова повезаних са обрадом боловања, што укључује уштеде на трошковима доставе докумената, радне снаге и времена, интерне комуникације и провере статуса, скенирања, уноса, складиштења и архивирања података. Аутоматизацијом и укидањем папирне размене докумената, очекује се умањење укупних годишњих административних трошкова у распону од 45% до 80% од агрегатног трошка у висини од 750 милиона до једне милијарде и 800 милиона динара годишње ($1.500.000 \times 500 \rightarrow 1.500.000 \times 1.200$), што даје уштеде у распону од 337,5 милиона до 810 милиона, односно од 600 милиона до једне милијарде и 440 милиона динара.

Доношењем и применом овог закона смањују се оперативни и административни трошкови, повећава се правна сигурност и убрзава административна обрада, што унапређује конкурентску позицију послодавца. Прелазак на електронску размену докумената омогућава повећање ефикасности рада - посебно код великих компанија/система, који имају неколико нивоa управљања одсуствима запослених - боље управљање одсуствима и кадровском евиденцијом и повећање правне сигурности кроз јасан и брз увид у стање привремене спречености за рад, уз позитиван сигнал за стране инвеститоре у погледу модернизације управе. Истовремено, овај закон посебно узима у обзир капацитете/ограничене ресурсе ММСП, па ће тако веб портал еУправа омогућити коришћење система без потребе за интеграцијом и без трошкова, чиме ова једноставност примене омогућава да и мањи привредни субјекти равноправно користе систем. Нова решења доводе до смањења оптерећења административног особља у малим привредним субјектима, док аутоматизација и правовременост података смањују грешке у обрачуна накнада зарада. Ова решења су посебно значајна за микро привредне субјекте који немају посебно особље за управљање људским ресурсима и којима је свака уштеда времена и ресурса од великог значаја. Паралелно, прелазак на електронску администрацију боловања представља реалну прилику за ММСП да унапреде унутрашње процесе и прилагоде се савременим стандардима управљања и пословања.

Увођењем електронског система „е-Боловање - Послодавац” укида се више постојећих административних поступака за грађане, који су до сада представљали значајно оптерећење у погледу времена, трошкова и правне сигурности. Између осталог, електронским путем се укида физичко преузимање потврде о боловању и дознаке од изабраног лекара, лично достављање папирне документације послодавцу, поновни долазак у здравствену установу у случају исправке, продужења боловања или допуне, те чување и архивирање папирних докумената.

Позитивни ефекти за грађане огледају се у уштеди времена и новца, јер грађани више не морају да лично долазе да преузму и доставе папирне документе, а прелазак на електронски канал комуникације смањује потребу за одсуствовањем с посла или напуштањем куће током болести, што има директне ефекте на квалитет живота. Долази и до смањења административног терета, јер грађани више не морају да прате ток докумената, нити да се појављују лично ради исправке или допуне. Ово је посебно значајно за грађане који живе у руралним или мање приступачним подручјима, као и за старија и хронично оболела лица. Позитиван ефекат је и правовременост и транспарентност, јер се по новом режиму обавештавање послодавца спроводи аутоматски и без кашњења, а омогућени су увид у статус и трајање боловања, што повећава поверење у систем и умањује ризик од губитка накнаде. Нови систем омогућава правовремену и аутоматизовану евиденцију одсустава – омогућен је моментални пренос података о привременој спречености за рад, што смањује простор за злоупотребе, а истовремено штити запослене од дискриминације и сумњи у злоупотребу боловања.

На основу процена о трошку појединачног случаја боловања који укључује пут до здравствене установе (просек 250 - 500 динара), изгубљено време за долазак/чекање/доставу (еквивалент дневнице или радних сати) и трошкове папира, архиве и евентуалне накнадне посете, може се закључити да је просечан административни трошак за грађанина од 600 до 1.200 динара по случају боловања. Увођењем новог система, укидањем свих ових радњи и омогућавањем електронске обраде, очекује се умањење административних трошкова за грађане од најмање 50%, а потенцијално и више од 70%, у зависности од локације и обима интервенција, што је веома значајно за радно способно становништво.

Увођењем система „е-Боловање - Послодавац” знатно се смањује потреба за физичким доласком запослених у здравствене установе ради прибављања или предаје документације у административне сврхе (прибављање дознаке и др), што директно утиче на смањење изложености ризику од заразе, нарочито у условима епидемија или сезонских вируса. Овим се смањује оптерећење здравственог система непотребним посетама и омогућава се да медицински капацитети буду усмерени на пацијенте којима је заиста потребна здравствена интервенција.

Електронска размена података, докумената и обавештења дозвољава лекару да се усмери искључиво на лечење и надзор. Следствено, пацијент више не мора да заказује посебан преглед ради затварања боловања ако лекар има увид у све неопходне податке и може све да закључи у једном контакту. Боља интеграција података о стању пацијента, укључујући електронски приступ историји боловања и податке о спречености за рад, омогућава лекарима бржи увид у контекст пацијентовог стања. Уместо да се изабрани лекар ослања на усмену информацију или непотпуну папирну документацију, сада на располагању има проверене и ажурне податке. Ефекат овог приступа у пракси је бржа

процена радне способности, боља координација са другим специјалистима и смањена фрагментација лечења.

Поред тога, увођењем дигиталног праћења и верификације докумената очекује се боља контрола над основаношћу привремене спречености за рад. Према подацима РФЗО, у 2023. години је по основу боловања исплаћено више од 14 милијарди динара, при чему се процењује да од 5 до 10% спада у сумњиве или неосноване случајеве. Тиме, потенцијалне уштеде износе од 700 милиона до 1,4 милијарде динара годишње, ако се злоупотребе преполове или елиминишу.

Затим, здравствене установе троше у просеку 200 динара по случају на материјалне и логистичке активности (штампа, папир, архивирање). Са просечно између 110.000 и 150.000 појединачних случајева боловања годишње, то је од 22 до 30 милиона динара уштеде само у сектору примарне здравствене заштите.

ОСНОВНА НАЧЕЛА ЗА УРЕЂИВАЊЕ ДРУШТВЕНИХ ОДНОСА У ОВОЈ ОБЛАСТИ

Овај закон уређује правила за електронску размену података, докумената и обавештења о привременој спречености за рад, чиме се обезбеђује ефикасно, правовремено и правно сигурно поступање свих учесника у поступку.

Основна начела на којима се заснива уређење друштвених односа у овој области су:

- **Начело ефикасности**

Сви поступци и размена података, докумената и обавештења у вези са привременом спреченошћу за рад спроводе се коришћењем софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”, како би се обезбедили правовременост и континуитет у остваривању права запослених.

- **Начело правне сигурности и транспарентности**

Улесници у поступку имају јасно утврђена права, обавезе и одговорности. Примена јединственог електронског система омогућава праћење статуса докумената и поступака/радњи у реалном времену, чиме се повећава предвидивост и смањују ризици од спорова.

- **Начело заштите података о личности**

Обрада података о здравственом стању и другим личним подацима врши се искључиво у обиму неопходном за остваривање гарантованих права за време привремене спречености за рад, у складу са законом којим се уређује заштита података о личности.

- **Начело равноправности и једнаког третмана**

Сви запослени и послодавци имају једнак приступ систему и уживају једнаку заштиту својих права без дискриминације по било ком основу.

- **Начело координације**

Закон обезбеђује координацију између РФЗО, послодаваца, здравствених установа и надлежних органа (надлежна министарства и Канцеларија за информационе технологије и електронску управу), ради успостављања ефикасног и усклађеног система.

ПРАВА И ОБАВЕЗЕ СУБЈЕКАТА НА КОЈЕ СЕ ОВАЈ ЗАКОН ОДНОСИ

У наставку, даје се табеларни приказ права и обавеза субјеката на које се овај закон односи.

Табела 2: Права и обавезе субјеката на које се овај закон односи

Субјекат	Права	Обавезе
Запослени	- Правовремено издавање и достављање потврде о привременој спречености за рад - Заштита података о личности	- Обавеза да се јави изабраном лекару ради утврђивања привремене спречености за рад - Провера тачности података унетих у систем
Послодавци	- Правовремено електронско обавештавање о боловању запослених - Преузимање електронске потврде и извештаја (дознаке), у складу са законом	- Обавеза коришћења софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” - Обавеза да обезбеде тачне и правовремене податке о запосленима
Изабрани лекари и здравствене установе	- Право на директан приступ систему за евидентирање боловања - Право на повратну информацију од РФЗО	- Обавеза да уносе податке о привременој спречености за рад у електронски систем - Придржавање стандарде тачности, безбедности и рокова за унос докумената
РФЗО	- Право на приступ подацима ради обрачуна и исплате накнада - Контрола законитости поступања	- Електронска контрола докумената и обрачуна - Чување податка у складу са законом
Министарства надлежна за послове здравља и рада	- Увид у агрегиране податке ради креирања јавних политика	- Праћење примене овог закона, доношење подзаконског прописа и надзор над применом
Канцеларија за информационе технологије и електронску управу	- Координација техничке инфраструктуре и интероперабилности између система РФЗО, здравствених установа и послодаваца - Приступ агрегираним техничким подацима ради праћења функционисања система	- Обавеза да обезбеди техничке предуслове и подршку за функционисање електронског система - Обавеза да развија, одржава и унапређује софтверско решење - Обавеза да обезбеди висок ниво безбедности и континуирану доступност сервиса