

ПРИМЉЕНО: 07.11.2025

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
В Л А Д А
05 Број: 011-12136/2025-1
7. новембар 2025. године
Београд

Орг. јед.	Број	Прилог	Вредност
03	011-2221		25

НАРОДНОЈ СКУПШТИНИ

БЕОГРАД

Влада, на основу члана 123. тачка 4. Устава Републике Србије и члана 150. став 1. Пословника Народне скупштине („Службени гласник РС”, број 20/12 – пречишћен текст), подноси Народној скупштини Предлог закона о размени података, докумената и обавештења у случају наступања привремене спречености за рад коришћењем софтверског решења „е-Боловање-Послодавац”, с предлогом да се узме у претрес.

За представника Владе у Народној скупштини одређен је Синиша Мали, први потпредседник Владе и министар финансија, а за поверенике др Михаило Јовановић, директор Канцеларије за информационе технологије и електронску управу и Александар Нелки, виши саветник у Канцеларији за информационе технологије и електронску управу.

ПРВИ ПОТПРЕДСЕДНИК ВЛАДЕ


Синиша Мали

4100225.027/7

ПРЕДЛОГ ЗАКОНА
О РАЗМЕНИ ПОДАТАКА, ДОКУМЕНАТА И ОБАВЕШТЕЊА У СЛУЧАЈУ
НАСТУПАЊА ПРИВРЕМЕНЕ СПРЕЧЕНОСТИ ЗА РАД КОРИШЋЕЊЕМ
СОФТВЕРСКОГ РЕШЕЊА „Е-БОЛОВАЊЕ - ПОСЛОДАВАЦ”

Предмет закона

Члан 1.

Овим законом уређује се размена података, докумената и обавештења између корисника софтверског решења „Е-Боловање - Послодавац” и информационо-комуникационих система министарства надлежног за послове здравља и организације за обавезно здравствено осигурање у поступку остваривања права по основу привремене спречености за рад, као и права и дужности лица која врше размену.

Субјекти на које се закон примењује

Члан 2.

Одредбе овог закона примењују се на остваривање права по основу привремене спречености за рад код послодавца који запошљава, односно код кога је на раду, на служби или обавља послове осигураник који има право на накнаду зараде, односно накнаду плате (у даљем тексту: накнаду зараде) у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује здравствено осигурање, изузев ако овим законом није друкчије предвиђено.

Послодавцем из става 1. овог члана сматра се државни орган, орган јединице аутономне покрајине и локалне самоуправе, установа, јавни бележник, јавни извршитељ, привредно друштво и друго правно лице, као и предузетник који запошљава једно или више лица.

Одредбе овог закона не примењују се на припаднике Безбедносно-информативне агенције и професионална војна лица, као и на физичка лица који запошљавају кућно помоћно особље.

Софтверско решење „Е-Боловање - Послодавац” може да користи и предузетник који не запошљава једно или више лица.

Регистрација и коришћење софтверског решења

Члан 3.

Размена података, докумената и обавештења из члана 1. овог закона врши се преко софтверског решења „Е-Боловање - Послодавац” које успоставља и којим управља орган државне управе надлежан за пројектовање, усклађивање, развој и функционисање система електронске управе (у даљем тексту: Канцеларија).

Софтверско решење из става 1. овог члана остварује везу и са другим информационо-комуникационим системима који садрже податке од значаја за остваривање права по основу привремене спречености за рад, и на тај начин обезбеђује послодавцу, изабраном лекару и овлашћеном лицу у организацији за обавезно

здравствено осигурање податке неопходне за остваривање права осигураника по основу привремене спречености за рад.

Ради приступања софтверском решењу из става 1. овог члана, послодавац је дужан да се најпре региструје као корисник услуга електронске управе, у складу са законом којим се уређује електронска управа.

Након регистрације из става 3. овог члана, послодавац приступа функционалностима софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” преко веб портала софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”.

Канцеларија приступа подацима из регистара и евиденција у електронском облику које воде други органи државне управе, а који садрже податке неопходне за омогућавање приступа из става 4. овог члана.

Предузетник из члана 2. став 4. овог закона може да приступи и користи софтверско решење „е-Боловање - Послодавац” преко веб портала софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” ако се најпре региструје као корисник услуга електронске управе, у складу са законом којим се уређује електронска управа.

Функционалности софтверског решења

Члан 4.

Послодавац из члана 2. став 1. овог закона дужан је да приступи софтверском решењу „е-Боловање - Послодавац” и да га користи ради:

- 1) пријема потврде и извештаја о привременој спречености за рад;
- 2) подношења захтева за обрачун накнада зарада за време привремене спречености за рад и пријема обрачуна од стране надлежног органа;
- 3) подношења приговора, односно захтева и пријема обавештења које садржи податке о оцени првостепене, односно другостепене лекарске комисије по поднетом приговору, односно захтеву;
- 4) пријема обавештења које садржи податке о оцени првостепене лекарске комисије по предлогу изабраног лекара.

Коришћењем софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” омогућава се пријем, преглед и слање и других података и докумената од значаја за остваривање права из рада и здравственог осигурања по основу привремене спречености за рад, као и праћење статуса обрачуна и исплате накнаде зараде и статуса поднетих приговора, односно захтева, као и израда извештаја на основу података садржаних у документима из става 1. овог члана.

Издавање и достављање електронског документа

Члан 5.

Изабрани лекар који је утврдио привремену спреченост за рад издаје потврду о наступању привремене спречености за рад у форми електронског документа која обавезно садржи идентификациону ознаку издаваоца потврде.

Потврда из става 1. овог члана има доказну снагу јавне исправе којом изабрани лекар утврђује привремену спреченост за рад у складу са законом.

Ради утврђивања права на накнаду зараде, односно закључивања привремене спречености за рад, изабрани лекар издаје извештај о привременој спречености за рад у форми електронског документа који обавезно садржи идентификациону ознаку издаваоца извештаја.

Извештај из става 3. овог члана има доказну снагу јавне исправе коју изабрани лекар издаје за исплату накнаде зараде у складу са законом и представља рачуноводствену исправу у смислу закона којим се уређују рачуноводствене исправе.

Потврда из става 1. овог члана и извештај из става 3. овог члана аутоматски се достављају, односно чине доступним послодавцу преко софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”.

Извештај из става 3. овог члана доставља се, односно чини се доступним организацији за обавезно здравствено осигурање преко информационо-комуникационог система министарства надлежног за послове здравља.

Изузетно од става 3. овог члана, извештај се издаје у форми електронског документа на аутоматизован начин:

- 1) када изабрани лекар не продужи датум очекиваног трајања привремене спречености за рад, а осигураник се не појави на прегледу;
- 2) на крају месеца током трајања привремене спречености за рад;
- 3) када се промени исплатилац накнаде зараде током трајања привремене спречености за рад.

Канцеларија примењује одговарајуће мере заштите права, слобода и легитимних интереса лица на које се подаци односе приликом издавања извештаја из става 7. овог члана.

Ближи услови, начин примене и садржај мера из става 8. овог члана, уредиће се прописом из члана 9. овог закона.

Члан 6.

Обрачун накнаде зараде који изврши надлежна организација за обавезно здравствено осигурање по захтеву послодавца, односно обавештење које садржи податке о оцени коју лекарска комисија образована у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање донесе по предлогу изабраног лекара, приговору, односно захтеву за оцену о привременој спречености за рад, аутоматски се доставља, односно чини доступним послодавцу преко софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”, у форми електронског документа.

Обрада података о личности

Члан 7.

Обрада података о личности предвиђена овим законом неопходна је ради вршења овлашћења Канцеларије прописаних овим законом, у циљу унапређења правне сигурности и ефикасности остваривања права у случају наступања привремене спречености за рад.

Канцеларија врши радње обраде података о личности као руковалац у смислу закона којим се уређује право на заштиту физичких лица у вези са обрадом података о личности, и то:

- 1) заступника и других овлашћених лица послодавца, односно предузетника који не запошљава једно или више лица у оквиру софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”, у циљу омогућавања приступа и коришћења софтверског решења из става 1. овог члана;
- 2) осигураника у циљу приказивања прегледа привремених спречености за рад и њиховог статуса, као и приказивања додатних информација у вези са привременим спреченостима за рад;

3) избраног лекара у циљу приказивања додатних информација у вези са привременим спреченостима за рад;

4) родитеља када је привремена спреченост за рад узрокована негом детета у циљу приказивања података осигураника, у смислу закона којим се уређује здравствено осигурање у Републици Србији.

Канцеларија врши радње обраде података о личности из става 2. овог члана на начин који обезбеђује поштовање правила о сразмерности обраде у односу на циљеве прописане овим законом.

Министарство надлежно за послове здравља и организација за обавезно здравствено осигурање врше радње обраде података о личности у складу са овлашћењима из прописа којима се уређују здравствена документација и евиденције у области здравства, односно здравствено осигурање у Републици Србији.

Ближи услови, начин и радње вршења обраде, врсте података, као и други аспекти обраде податка о личности која је предвиђена овим законом, уредиће се прописом из члана 9. овог закона.

Надзор

Члан 8.

Инспекцијски надзор над поступањем послодаваца, избраног лекара, здравствене установе приликом извршавања права и дужности прописаних овим законом врши инспекција рада, управна инспекција, односно здравствена инспекција, као и Инспекторат одбране, у складу са својим делокругом.

Канцеларија је дужна да, у циљу несметаног вршења инспекцијског надзора и прикупљања података од значаја за вршење инспекцијског надзора над одређеним субјектом надзора, омогући инспектору увид у податке и приступ уређајима, који су у вези са предметом надзора.

Надзор над радом организације за обавезно здравствено осигурање у спровођењу овог закона врши министарство надлежно за послове здравља.

Прописивање начина приступања и коришћења софтверског решења, остваривања везе са другим информационо-комуникационим системима и садржај електронских образаца

Члан 9.

Електронски образац потврде из члана 5. став 1. овог закона садрже податке о здравственој установи, избраном лекару, осигуранику, узроку привремене спречености за рад, односно друге податке у вези са привременом спреченошћу за рад, као и потврду аутентичности.

Електронски образац извештаја из члана 5. став 3. овог члана садржи податке из става 1. овог члана, као и податке од значаја за обрачун и исплату накнаде зараде.

У случају наступања привремене спречености за рад осигураника, податак о дијагнози, односно о болести на основу којих осигураник може остварити права по основу привремене спречености за рад, доставља се, односно чини се доступним послодавцу искључиво на захтев осигураника, уз примену мера заштите података које омогућавају заштићени увид у податке лица на које се подаци односе.

У случају наступања привремене спречености за рад полицијског службеника, податак о дијагнози, односно о болести на основу којих полицијски

службеник може остварити права по основу привремене спречености за рад у складу са законом којим се уређују полицијски послови, доставља се, односно чини се доступним послодавацу, уз примену мера заштите података које омогућавају заштићени увид у податке од стране овлашћеног припадника министарства за унутрашње послове.

Начин приступања и коришћења софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”, остваривања везе са другим информационо-комуникационим системима који садрже податке од значаја за остваривање права по основу привремене спречености за рад, ближи садржај електронских образаца потврде и извештаја из члана 5. ст. 1. и 3. овог закона, као и друга питања од значаја за размену података, докумената и обавештења из члана 1. овог закона, споразумно уређују министар надлежан за послове здравља и директор Канцеларије.

Казнене одредбе

Члан 10.

Новчаном казном од 50.000 до 200.000 динара казниће се за прекршај послодавац – правно лице из члана 2. став 1. овог закона, осим Републике Србије, територијалних аутономија и јединица локалне самоуправе и њихових органа, ако не приступи и користи софтверско решење „е-Боловање - Послодавац” (члан 4. став 1. овог закона).

Предузетник који запошљава једно или више лица казниће се за прекршај из става 1. овог члана новчаном казном од 10.000 до 50.000 динара.

Новчаном казном од 5.000 до 25.000 динара казниће се за прекршај из става 1. овог члана одговорно лице код послодавца, односно заступник послодавца из члана 2. став 1. овог закона.

Окончање започетих поступака

Члан 11.

Поступци за остваривање права по основу привремене спречености за рад који су започети пре почетка примене овог закона, окончаће се у складу са прописима који су важили до дана почетка примене овог закона.

Доношење прописа

Члан 12.

Пропис из члана 9. овог закона биће ће донет до 1. јануара 2026. године.

Регистрација

Члан 13.

Послодавац из члана 2. став 1. овог закона дужан је да се региструје и приступи софтверском решењу „е-Боловање - Послодавац” до 1. јануара 2026. године, изузев предузетника који запошљава једно или више лица који је дужан да се региструје и приступи софтверском решењу „е-Боловање - Послодавац” до 1. јануара 2027. године.

Престанак примене ранијег закона

Члан 14.

Даном почетка примене овог закона на запослене, односно лица која су на раду, на служби или обављају послове код послодавца из члана 2. став 1. овог закона престају да се примењују чланом 103. и чланом 179. став 3. тачка 2) Закона о раду („Службени гласник РС”, бр. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17 – УС, 113/17 и 95/18 – аутентично тумачење), као и члан 152. став 5. и члан 154. став 6. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 25/19 и 92/23) – у делу који се односи на обавезу осигураног лица да обавести послодавца о оцени лекарске комисије о привременој спречености за рад.

Објављивање, ступање на снагу и примена

Члан 15.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, а примењује се од 1. јануара 2026. године, осим одредбе члана 13. која се примењује од дана ступања на снагу овог закона и одредаба члана 3. став 1. тач. 2) и 3) које се примењују од 1. априла 2026. године.

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

I. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у Уставу Републике Србије у члану 97. којим је прописано да Република Србија уређује и обезбеђује, између осталог, систем у области радних односа и социјалног осигурања (тачка 8.) и систем у области здравства (тачка 10).

II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Право на одсуство и накнаду зараде током привремене спречености за рад (боловања) је једно од најзначајнијих права из система обавезног здравственог осигурања и радно-правног положаја запослених. Ипак, актуелни поступак који се односи на боловање је застарео, заснован на папирним документима и њиховом физичком преузимању и достави, фрагментисан и неефикасан, као и подложен кашњењима, нејасноћама, пропустима и злоупотребама. Између изабраних лекара, послодаваца, лекарских комисија и Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО) не постоји електронски, интегрисан и правно обавезујући механизам за размену података, докумената и обавештења.

Поступак размене података, докумената и обавештења у случају 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 и нејасноћама, кашњењима и спорним тумачењима. Наведено се односи и на поступак пред првостепеном лекарском комисијом и другостепеном лекарском комисијом по поднетом приговору, односно захтеву за преиспивање привремене спречености за рад.

Последица оваквог стања је дуготрајан и непоуздан процес у којем запослени лично достављају папирне извештаје послодавцу, што доводи до непотребног административног оптерећења, кашњења у исплати накнада и правне несигурности. Послодавци, с друге стране, немају увид у статус захтева, обрачуна или одлука лекарских комисија. РФЗО нема јединствен канал комуникације са послодавцима. Недостаје стандардизован електронски процес који је усклађен са законима и другим прописима у области електронске управе, заштите података и радних односа. 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.

Имајући у виду наведено, а након спроведене *ex-ante* анализе ефеката прописа, указала се потреба за доношењем посебног закона који ће створити правни основ за обавезну примену софтверског решења „е-Боловање – Послодавац” и обезбедити електронску размену података, докумената и обавештења између послодаваца, лекара и РФЗО, у циљу правовременог, безбедног и стандардизованог остваривања права из обавезног здравственог осигурања у случају привремене спречености за рад.

Следствено, као општи циљ доношења овог закона утврђено је успостављање правовременог, поузданог и обавезујућег система електронске размене података, докумената и обавештења у поступку остваривања права на накнаду зараде по основу привремене спречености за рад. Он се постиже кроз увођење обавезне примене софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”, стандардизацију докумената и поступака (потврде, извештаји, приговори, обрачуни), електронску валидацију и размену докумената и статуса, поједностављену комуникацију свих учесника у поступку – послодаваца, изабраних лекара и РФЗО, као и, уопште, побољшање правне сигурности, ефикасности и транспарентности система.

III. ОБЈАШЊЕЊА ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

Чланом 1. овог закона одређује се предмет овог предлога закона – уређење размене података, докумената и обавештења између корисника софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” и информационо-комуникационих система Министарства здравља и РФЗО у поступку остваривања права из здравственог осигурања по основу привремене спречености за рад, као и права и дужности лица која врше размену.

Чланом 2. овог предлога закона одређују се субјекти на које се он односи – послодавци и лица која остварују право на накнаду зараде по основу привремене спречености за рад (боловања).

У праву обавезног здравственог осигурања, право на накнаду зараде у случају боловања везано је за статус осигураника и однос са послодавцем. У том смислу, Предлогом закона су утврђени субјекти на које се примењују одредбе овог закона, у склопу правних односа који настају поводом остваривања права на накнаду зараде у случају привремене спречености за рад. Одредбе овог закона примењују се на послодавца који запошљава, односно код кога је на раду, на служби или обавља послове осигураник који има право на накнаду зараде, односно накнаду плате у складу са Законом о раду („Службени гласник РС”, бр. 24/05, 61/059, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17 - УС, 113/17 и 95/18 - аутентично тумачење) и Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 25/19 и 92/23), изузев ако овим законом није одређено друкчије. Обухваћене су традиционалне категорије послодаваца и запослених (привредна друштва и друга правна лица, предузетници, јавни сектор - државна управа и други државни органи, покрајинска аутономија и локална самоуправа), као и лица са повереним јавним овлашћењима и својством samozапослених - јавни бележници и јавни извршитељи. Од примене овог закона изузимају се запослени у Безбедносно-информативној агенцији, као и војна лица у служби у Војсци Србије, имајући у виду посебан регулаторни режим запослених у органима у области националне безбедности, као и режим заштите података и обраде личне и здравствене документације - посебни прописи, процедуре и протоколи, који нису компатибилни са централизованим

софтверским решењем предвиђеним овим предлогом закона. Изузетак постоји и за физичка лица која запошљавају кућно помоћно особље (нпр. дадиље, кућне помоћнице, болничаре, куваре, баштоване и сл). Они се не сматрају послодавцима у смислу овог закона и нису обвезници примене овог закона, будући да немају обавезу пословне организације, техничке капацитете за електронско пословање, административну структуру или ИТ ресурсе.

Поред обавезног коришћења, предвиђена је и опција за samozапослене и друге послодавце који не запошљавају друга лица да добровољно приступе систему и користе све његове функционалности, у складу са начелима равноправности, једнаког тртмана и сразмерности. Ова одредба има флексибилан и подстицајан карактер. Иако предузетник који не запошљава друга лица нема својство послодавца, неки од њих могу да имају интерес да користе платформу за аутоматизацију процеса, врше електронски увид у податке (нпр. у случају сопствене спречености за рад) и склапају уговорне радне ангажмане са другим лицима. Омогућавањем добровољног приступа систему подстиче се ширење електронске управе, унапређење правне сигурности предузетника и припрема за евентуално будуће запошљавање.

Чланом 3. овог предлога закона се предвиђа да се електронска размена података, докумената и обавештења у вези са привременом спреченошћу за рад врши искључиво преко централизованог софтверског решења „е-Боловање – Послодавац”. Сврха овог члана је да се на јасан и недвосмислен начин утврди механизам помоћу којег се реализује електронска комуникација учесника у поступку - изабраног лекара, РФЗО и послодавца. Успостављањем и управљањем овим софтверским решењем од стране Канцеларије за информационе технологије и електронску управу (у даљем тексту: Канцеларија) обезбеђује се централизована инфраструктура за електронску размену информација и интероперабилност са другим системима (електронски здравствени картон, Портал еУправа, системи послодаваца). Функционалности укључују и валидност и интегритет података, праћење статуса и протока докумената, као и контролу приступа и аутентификацију корисника.

Такође, прописано је да је услов за коришћење система обавезна регистрација послодавца као корисника услуга електронске управе, чиме се обезбеђује сигурносни и правни основ за приступ и размену осетљивих података, у складу са Законом о електронској управи („Службени гласник РС”, број 27/18) и Законом заштити података о личности („Службени гласник РС”, број 87/18). Након регистрације послодавац користи функционалности софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” преко веб портала који чини део тог софтверског решења.

Успоставља се и интероперабилност софтверског решења „е-Боловање – Послодавац” са другим релевантним информационо-комуникационим системима који садрже податке од значаја за остваривање права на накнаду зараде по основу привремене спречености за рад. У пракси то значи да ће ово софтверско решење бити повезано са информационом системом РФЗО, ради преузимања и размене података о правима осигурањика, оцени лекарских комисија и стању обрачуна накнада, као и имати везу са системима електронске управе и еЗдравља, ради аутоматске валидације идентитета и права. Софтверско решење ће бити и технички способно за размену података са другим регистрима који садрже битне информације (Централни регистар обавезног социјалног осигурања - ЦРОСО, ПИО фонд, Министарство здравља, Портал еУправа). На овај начин се послодавцима, изабраним лекарима и РФЗО-у обезбеђује једноставан, сигуран и поуздан приступ свим релевантним подацима неопходним за издавање и обраду електронских потврда и извештаја о боловању, обрачун и исплату накнада зарада, и

бржу размену информација у случају приговора и жалби. Овај елемент дигитализације поступка омогућава да се подаци прибављају по службеној дужности, без потребе да се од осигураника или послодаваца захтева достављање већ постојећих докумената.

Чланом 4. овог предлога закона су уређене и функционалне обавезе и права послодавца у оквиру система „е-Боловање – Послодавац”, у складу са циљем дигитализације процеса који се односи на привремену спреченост за рад запосленог. Предвиђа се да је послодавац обавезан да преко овог система прима електронске потврде и извештаје о привременој спречености за рад, подноси електронске захтеве за обрачун накнада и добија повратне обрачуне, подноси приговоре или захтеве за оцену, као и да прима одговоре комисија, као и да прима податке о мишљењима лекарских комисија по предлогу изабраног лекара. На овај начин се у целости уклања потреба за папирном документацијом у тим процедуралним радњама, чиме се значајно смањују административни трошкови, кашњења и грешке у поступку, а истовремено повећава правна сигурност и транспарентност. Предвиђа се и могућност шире употребе система, која укључује електронски преглед и управљање статусом поступака (нпр. исплата накнаде, решавање приговора), извештавање и електронску евиденцију докумената од значаја за остваривање права из осигурања. На овај начин, обезбеђује се не само дигитализација појединачних радњи, него и целовито дигитално управљање процесом боловања, у складу са савременим стандардима електронске управе и управљања подацима.

Чланом 5. овог предлога закона уређено је да изабрани лекар документе који се односе на привремену спреченост за рад - потврду и извештај (дознаку) издаје искључиво у електронском облику - у форми електронског документа и доставља их, односно чини доступним послодавцу аутоматизованим путем преко софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”. Смисао ове одредбе је да се укине употреба папирних докумената и њихово ручно достављање послодавцу и обезбеди поуздана и правовремена размена података, уз смањење административног терета за здравствене установе и спречавање злоупотреба, фалсификовања и губитка докумената. Аутоматска достава докумената послодавцу путем централизованог система повећава ефикасност, усклађеност и правну сигурност, при чему остаје усклађена са прописима о заштити података о личности.

Такође, уређена су питања доказне снаге издатих докумената, на начин да је прописано да и потврда и извештај имају доказну снагу јавне исправе, док извештај истовремено представља рачуноводствену исправу у смислу закона којим се уређују рачуноводствене исправе. Наиме, наведеним законом прописано је да рачуноводствена исправа, састављена као електронски запис, садржи потпис или другу идентификациону ознаку одговорног лица, односно лица овлашћеног за издавање рачуноводствене исправе, односно електронски потпис у складу са законом, као и да у ситуацијама када се рачуноводствена исправа преноси путем сервиса за електронску размену података, пружалац услуге електронске размене података дужан је да обезбеди интегритет размењених података. Имајући у виду наведено, одредбом члана 5. овог предлога закона прописано је да и потврда и извештај обавезно садрже идентификациону ознаку издаваоца потврде. Напомињемо да је употреба електронског печата уређена посебним прописима и да није потребно додатно прописивати овим предлогом закона и истовремено указујемо да ће документима из члана 5. овог предлога закона бити придружен електронски печат Канцеларије, односно надлежне здравствене установе приликом размене података, докумената и обавештења која је предмет овог предлога закона. Такође је прописано да се извештај из става 3. овог члана доставља, односно

чини доступним организацији за обавезно здравствено осигурање преко информационо-комуникационог система министарства надлежног за послове здравља.

Овом одредбом Предлога закона уређене су и ситуације у којима се извештај издаје у форми електронског документа на аутоматизован начин, а то су: када изабрани лекар не продужи датум очекиваног трајања привремене спречености за рад, а осигураник се не појави на прегледу, затим на крају месеца током трајања привремене спречености за рад, као и када се промени исплатилац накнаде зараде током трајања привремене спречености за рад. Имајући у виду да се ради о доношењу одлука на основу аутоматизоване обраде податка, а посебно податка о личности осигураника, чланом 5. став 8. овог предлога закона прописано је да Канцеларија примењује одговарајуће мере заштите права, слобода и легитимних интереса лица на које се подаци односе приликом издавања извештаја из става 7. овог члана, као и да ће ближи услови, начин примене и садржај мера из става 8. овог члана, бити уређени прописом из члана 9. овог закона.

Обим електронске размене проширен је чланом 6. овог предлога закона и на документа која издаје РФЗО, као и на обавештења лекарских комисија која се односе на оцењивање привремене спречености за рад. Преко овог система доставља се обрачун накнаде зараде који РФЗО израчунава на основу захтева послодавца и достављају одлуке, мишљења и обавештења које издају првостепене или другостепене лекарске комисије (по иницијативи изабраног лекара или на основу приговора/захтева послодавца). Сврха ових одредаба састоји се у аутоматизацији административне комуникације између послодавца и РФЗО и усклађивању свих токова података унутар јединственог система, као и у омогућавању праћења статуса обрачуна и приговора у реалном времену.

Чланом 7. овог предлога закона уређена су питања заштите података личности, у складу са Законом о заштити података о личности („Службени гласник РС”, број 87/18), па је тако овом одредбом одређено да је обрада података о личности предвиђена овим законом неопходна ради вршења овлашћења органа из члана 3. став 1. овог закона прописаних овим законом (Канцеларије), у циљу унапређења правне сигурности и ефикасности остваривања права у случају наступања привремене спречености за рад, чиме се одређује јавни интерес који се постиже применом предложених законских решења. Такође, одредбом је одређен руковалац подацима, као и скуп података који се приликом размене података, докумената и обавештења која се односе на остваривање права на привремену спреченост за рад и прописано је да Канцеларија врши радње обраде прописаних података о личности на начин који обезбеђује поштовање правила о сразмерности обраде у односу на циљеве прописане овим законом.

Имајући у виду повезаност софтверског решења „е-Боловање - Послодавац” са информационо-комуникационим системима министарства надлежног за послове здравља и организације за обавезно здравствено осигурање, прецизирано је да наведени органи врше радње обраде података о личности у складу са овлашћењима из прописа којима се уређују здравствена документација и евиденције у области здравства, односно здравствено осигурање у Републици Србији. Последњим ставом прописано је да ће ближи услови, начин и радње вршења обраде, врсте података, као и други аспекти обраде податка о личности која је предвиђена овим законом, бити уређени прописом из члана 9. овог закона.

Када је реч о надзору над применом овог закона, чланом 8. овог предлога закона предвиђено је да инспекцијски надзор над поступањем послодавца, изабраног лекара, здравствене установе приликом извршавања права и дужности прописаних овим

законом врше инспекција рада, управна инспекција и здравствена инспекција, свака у оквиру своје надлежности, док надзор над радом РФЗО врши Министарство здравља. Утврђена је и обавеза органа државне управе да, у циљу несметаног вршења инспекцијског надзора и прикупљања података од значаја за вршење инспекцијског надзора над одређеним надзираним субјектом, омогуће лицу које врши инспекцијски надзор увид у податке о пословању, пословну документацију, пратећу техничку опрему и уређаје који су у вези са обавезама прописаним законом, што је у складу са чланом 20. став 7. Закона о инспекцијском надзору („Службени гласник РС”, бр. 36/15, 44/18 – др. закон и 95/18).

Чланом 9. овог предлога закона уређује се садржај електронских образаца из члана 5. ст. 1. и 3. овог предлога закона, па је прецизирано да наведена документа садрже податке о здравственој установи, изабраном лекару, осигуранику, узроку привремене спречености за рад, односно друге податке у вези са привременом спреченошћу за рад, као и потврду аутентичности, док извештај из члана 5. став 3. Предлога закона, осим наведених података, садржи и податке од значаја за обрачун и исплату накнаде зараде. Ставом 2. овог члана Предлога закона унапређује се заштита личних података, имајући у виду да се предложеном нормом оснажује право лица да контролише употребу осетљивих података који се односе на то лице, па је предвиђено да у случају наступања привремене спречености за рад осигураника, податак о дијагнози, односно о болести на основу којих осигураник може остварити права по основу привремене спречености за рад, доставља се, односно чини се доступним послодавцу искључиво на захтев осигураника, уз примену мера заштите података које омогућавају заштићени увид у податке лица на које се подаци односе.

Овим чланом предвиђено је и споразумно уређивање техничких аспеката и формата докумената кроз доношење подзаконског прописа од стране министра здравља и директора Канцеларије за информационе технологије и електронску управу, којим ће се ближе уредити начин приступања и коришћења софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”, остваривање везе (интероперабилност) са другим информационо-комуникационим системима који садрже податке од значаја за остваривање права из здравственог осигурања по основу привремене спречености за рад, ближи садржај електронског обрасца потврде о наступању привремене спречености за рад, као и друга питања од значаја за размену података, докумената и обавештења из члана 1. овог предлога закона. На тај начин, омогућава се да се постигне висок степен усклађености и техничке изводљивости, уз координацију и сарадњу Министарства здравља, као органа надлежног за садржину и праћење поступака у области здравствене заштите, и Канцеларије за информационе технологије и електронску управу, као носиоца техничке имплементације и интеграције електронских сервиса, чиме се остварује правна сигурност, предвидивост и флексибилност у техничкој примени, без потребе за изменама и допунама овог закона у случају технолошких унапређења. Подзаконским актом биће уређена и питања заштите података о личности, како је наведено у чл. 5. и 7. овог предлога закона. Овим чланом прописано је да у случају наступања привремене спречености за рад полицијског службеника, податак о дијагнози, односно о болести из групе душевних болести и поремећаја, као и о тежој болести ван рада која животну угрожава запосленог на основу којих полицијски службеник може остварити права по основу привремене спречености за рад у складу са законом којим се уређују полицијски послови, доставља се, односно чини се доступним послодавцу, уз примену мера заштите података које омогућавају заштићени увид у податке од стране овлашћеног припадника министарства за унутрашње послове.

Чланом 10. овог предлога закона уводе се прекршаји за непридржавање основне обавезе овог закона, а то је коришћење система „е-Боловање – Послодавац” у сврхе прописане овим законом, и то: за послодавца – правно лице, осим Републике Србије, територијалних аутономија и јединица локалне самоуправе и њихових органа, са запрећеном новчаном казном од 50.000 до 200.000 динара, а за предузетника који запошљава једно или више лица запрећеном новчаном казном од 10.000 до 50.000 динара, ако не приступи и користи софтверско решење „е-Боловање - Послодавац” (члан 4. став 1. овог закона), док је за одговорно лице, односно заступника послодавца запрећена новчана казна у распону од 5.000 до 25.000 динара за наведени прекршај.

У прелазним и завршним одредбама прописано је да ће се поступци за остваривање права по основу привремене спречености за рад који су започети пре почетка примене овог закона, окончати у складу са прописима који су важили до дана почетка примене овог закона (члан 11. Предлога закона), затим да ће пропис из члана 9. овог закона бити донет до 1. јануара 2026. године (члан 12. Предлога закона), као и да је послодавац из члана 2. став 1. овог закона дужан да се региструје и приступи софтверском решењу „е-Боловање - Послодавац” до 1. јануара 2026. године, изузев предузетника који запошљава једно или више лица који је дужан да се региструје и приступи софтверском решењу „е-Боловање - Послодавац” до 1. јануара 2027. године (члан 13. Предлога закона).

У складу са чланом 14. овог предлога закона даном почетка примене овог закона престају да се примењују члан 103. Закона о раду, као неусклађен са овим законом, а којим се уређује обавештење о привременој спречености за рад у папирном облику, са физичким достављањем потврде о привременој спречености за рад послодавцу од стране запосленог или члана његове уже породице или породичног домаћинства, као и повезани члан 179. став 3. тачка 2) овог закона, којим се уређује отказни разлог у виду непоштовања радне дисциплине због недостављања потврде о привременој спречености за рад у складу са чланом 103. овог закона. Такође, даном почетка примене овог закона престају да се примењују одредбе члана 152. став 5. и члана 154. став 6. Закона о здравственом осигурању, у делу који се односи на обавезу осигураног лица да обавести послодавца о оцени лекарске комисије о привременој спречености за рад. Овим се елиминише дуплирање обавеза и омогућава потпуна замена папирне комуникације електронским током података, у складу са новим законом.

Чланом 15. овог предлога закона прописано се да овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, а да се примењује се од 1. јануара 2026. године, осим одредбе члана 13. које се примењују од дана ступања на снагу овог закона и одредаба члана 3. став 1. тач. 2) и 3) овог закона које почињу да се примењују од 1. априла 2026. године.

IV. ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

За спровођење овог закона обезбеђена су средства Канцеларији за информационе технологије и електронску управу на Разделу 51 - Канцеларија за информационе технологије и електронску управу, Програм 0614 – Информационе технологије и електронска управа, Пројекат 5003 – Имплементације електронских регистара органа и организација јавне управе и људских ресурса у систему јавне управе, Функција 140 - Основно истраживање, Економска класификација – 515 – Нематеријална имовина у износу од 150.000.000,00 динара са припадајућим порезом на додату вредност Буџетом Републике Србије за 2025. годину, као и планирана средства за 2026. годину у износу од 130.000.000,00 динара са припадајућим порезом на додату вредност.

**ИЗВЕШТАЈ О СПРОВЕДЕНОЈ *EX-ANTE* АНАЛИЗИ ЕФЕКТА
ПРЕДЛОГА ЗАКОНА О РАЗМЕНИ ПОДАТАКА, ДОКУМЕНАТА И
ОБАВЕШТЕЊА У СЛУЧАЈУ НАСТУПАЊА ПРИВРЕМЕНЕ
СПРЕЧЕНОСТИ ЗА РАД ЗАПОСЛЕНОГ КОРИШЋЕЊЕМ
СОФТВЕРСКОГ РЕШЕЊА „Е-БОЛОВАЊЕ - ПОСЛОДАВАЦ”**

1. Сагледавање постојећег стања

1) Приказати постојеће стање у предметној области у складу са важећим правним оквиром.

Поступак размене података, докумената и обавештења у случају наступања привремене спречености за рад запосленог (боловања) уређен је:

- Законом 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), којим се у члану 103. уређује обавештење о привременој спречености за рад у папирном облику, са физичким достављањем потврде о привременој спречености за рад послодавцу од стране запосленог или члана његове уже породице или породичног домаћинства, а у повезаном члану 179. став 3. тачка 2) овог закона уређује се отказни разлог у виду непоштовања радне дисциплине због недостављања потврде о привременој спречености за рад у складу са чланом 103. овог закона, као и пратећим Правилником о начину издавања и садржају потврде о наступању привремене спречености за рад запосленог у смислу прописа о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, број 1/02), и
- Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 25/19 и 92/23), који уређује услове, поступак и финансирање привремене спречености за рад, као и пратећим Правилником о условима, начину и поступку за остваривање права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 10/10, 18/10 - исправка, 46/10, 52/10 - исправка, 80/10, 60/11 - одлука УС, 1/13, 108/17, 82/19 - др. правилник, 31/21 - др. правилник и 4/24 - др. правилник), као и
- колективним уговорима и општим актима послодаваца.

Овај поступак у пракси се спроводи коришћењем папирне документације од почетка до краја - од „отварања” до „закључења”, 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, и ручну обраду података код послодавца и подношење захтева за обрачун накнаде зараде Републичком фонду за здравствено осигурање (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 (према Закону о здравственом осигурању Републике Србије, послодавац може да поднесе приговор на оцену изабраног лекара, приговор на оцену првостепене лекарске комисије, захтев за поновну оцену и захтев за вештачење из здравственог стања и/или здравственог осигурања или оба, а поред приговора и захтева у вези са привременом спреченошћу за рад запосленог, послодавац може да поднесе и захтев за издавање решења за обрачун ради покретања управног поступка).

У овом поступку, који се одвија на застарео и превазиђен начин, нема централизоване евиденције, аутоматске провере и верификације статуса боловања, а комуникација између

изабраног лекара, послодавца и Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО) је фрагментирана и неаутоматизована.

2) Да ли је уочен проблем у области и на коју циљну групу се односи? Представити узроке и последице проблема.

Услед оваквог уређења поступка који се односи на привремену спреченост за рад (боловање) 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, 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 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).

Због постојећег папирног начина размене података, докумената и обавештења, запослени, послодавци, лекари и РФЗО троше значајне ресурсе на руковање папирном документацијом. Тиме се стварају непотребно 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. Према истим изворима, просечно трајање боловања 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. Укупно посматрано, све ово производи пораст административних трошкова за све укључене актере - и у јавном и у приватном сектору.

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

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

Запослени 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. 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 лаку размену докумената. РФЗО, као финансијски носилац система, нема адекватне дигиталне 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, 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, нити предвиђају прецизне стандарде за примену у пракси. 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 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.

3) Да ли постоје неки други разлози за промену (интервенцију) у области у случају да није уочен проблем?

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 еУправе 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

препукама 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.

2. Утврђивање циља

1) Који циљ је потребно постићи?

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, послодавце, изабране лекаре, здравствене установе и РФЗО.

Остварење општег циља планирано је 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;
- Стандардизација и електронска контрола/валидација докумената - успостављање јединствених стандарда за електронску размену и верификацију 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, боље заштите права запослених и ефикасније здравствене заштите;
- 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 РФЗО, послодаваца и других органа, у складу са прописима и стандардима електронске управе и заштите података.

2) Да ли је циљ који се постиже доношењем прописа усклађен са циљевима важећих планских докумената и приоритетним циљевима Владе?

Циљ увођења система „е-Боловање – Послодавац” је усклађен са низом важећих националних и секторских стратешких докумената и реформских иницијатива, како следи:

- Стратегија реформе јавне управе у Републици Србији за период од 2021. до 2030. године („Службени гласник РС”, бр. 42/21 и 9/22) - Посебан циљ 5. Јавна управа на ефикасан и иновативан начин пружа услуге које одговарају на потребе крајњих корисника и унапређују њихово корисничко искуство;
- Програм развоја електронске управе у Републици Србији за период од 2023. до 2025. године са Акционим планом за његово спровођење („Службени гласник РС”, број 33/23) – Посебан циљ 1. Развој инфраструктуре у е-управи и обезбеђивање интероперабилности и Посебан циљ 3. Повећање доступности е-управе грађанима и привреди кроз унапређење корисничких сервиса;
- Стратегија јавног здравља у Републици Србији 2018–2026. године („Службени гласник РС”, број 61/18 - Посебан циљ 5. Подршка развоју доступне, квалитетне и ефикасне здравствене заштите и Посебан циљ 7. Унапређење управљања, комуникације и партнерства за примену начела „здравље у свим политикама”.
- План активности у процесу европских интеграција – пренос решења из прописа Европске уније у области радног и социјалног права, и то из Директиве 2019/1158/EU у делу правовременог обавештавања и обраде података у поступцима везаним за одсуство са рада.

3) На основу ког показатеља учинка се утврђује да ли је дошло до постизања циља?

Кључни индикатори учинка (KPIs) који могу да се користе у праћењу примене овог закона су приказани у табели у наставку.

Табела 2: Индикатори учинка у праћењу примене овог закона

Име индикатора	Јединица мере	Почетна вредност	Циљана вредност	Извор података
Удео боловања која су спроведена електронским поступањем у односу на укупан број боловања	%	0%	95%, у року од 12 месеци од ступања закона на снагу (2026)	Канцеларија за ИТ и еУправу / РФЗО / Министарство здравља
Проценат здравствених установа повезаних на систем	%	0%	>90%, у року од 12 до 18 месеци	Канцеларија за ИТ и еУправу / РФЗО
Скраћење рокова за размену докумената	дани	3-5 дана	≤ 1 дан, у року од 6 месеци	Метаподаци у систему
Степен задовољства корисника (запослених и послодаваца)	Индекс задовољства (0-5 или 0-10)	Нема (није мерено)	>4/5 или >8/10 након прве године примене	Анкета корисника преко портала еУправа / системска анкета након коришћења

4) Дефинисати извор провере и рокове за прикупљање података за праћење примене прописа.

Извори података за праћење примене овог закона су:

- софтверско решење „Е-боловање – Здравље” (Министарство здравља);
- софтверско решење „Е-боловање – Послодавац” (Канцеларија за информационе технологије и електронску управу);
- софтверско решење „Е-боловање – Комисије и обрачуни” (РФЗО), извештаји и статистика РФЗО;
- Републички завод за статистику и ЕУРОСТАТ;
- анкетирање послодаваца и запослених (путем портала еУправа или других канала);
- записници и налази инспекције рада и РФЗО.

Рокови за прикупљање и анализу:

- периодично: на сваких 6 месеци од почетка примене закона;
- годишње: обједињени извештај о примени;
- повремено/по потреби (*ad hoc*): у случају пријава проблема од стране удружења која окупљају послодавце, запослених или стручне јавности.

3. Идентификовање опција

1) Да ли је циљ могуће постићи применом „status quo” опције? Приказати последице примене „status quo” опције.

Примена *status quo* опције (задржавање постојећег правног режима) не може да доведе до постизања утврђеног циља.

Избором ове опције дошло би до задржавања документације у комуникације у папирном облику, са ручним начином достављања потврде и извештаја о привременој спречености за рад (боловање) у папирном облику и наставка неоправданог административног оптерећења послодаваца, у којима је обрада боловања свакодневна активност административно-правних, кадровских и финансијских служби.

Ако овај закон не би био донет и примењен, остао би недостатак правовремене евиденције о привременој спречености за рад, што онемогућава квалитетну контролу исплате накнаде, као и фрагментисана (разуђена) надлежности и недовољна транспарентност, услед неповезаности РФЗО, послодаваца и здравствених установа, те неусклађеност са националним и међународним правцем дигитализације, што Републику Србију дугорочно чини неусклађеном са стандардима ЕУ. Једном речју, без доношења овог закона постојеће стање би остало исто, а установљени проблеми не би били решени.

2) Да ли је циљ могуће постићи искључиво применом подстицајних, информативно-едукативних, институционално-управљачких или мера за обезбеђивање добара и услуга, без доношења новог или измене постојећег прописа? Навести разлоге због којих се одустало од примене ове опције.

Циљ није могуће постићи без доношења овог закона, тј. само применом других мера. Применом искључиво подстицајних, едукативних или управљачких мера у виду оперативног увођења система „Е-боловање”, које је и започело кроз пилот фазу у одабраним

здравственим установама, а без доношења посебног закона, могу да се постигну одређени позитивни ефекти, али је њихов домет ограничен.

Без доношења овог закона не би се обезбедила правна сигурност и обавезност електронске размене података, докумената и обавештења у систему „Е-боловање – Послодавац”. Без нормативног основа, мере ове врсте немају потребан регулаторни капацитет да обезбеде целовиту, обавезну и једнаку примену, као и правну сигурност за све учеснике.

Без доношења овог закона наставила би да постоји неједнака примена у пракси, будући да постоји оправдана бојазан да, без прописане обавезе, одређени учесници (нпр. мањи послодавци или мање здравствене установе или оне са недовољним техничким капацитетима) не би приступили систему и не би примењивали нови систем. Остао би и недостатак обавезујућих процедура и рокова, јер без закона нема санкција или подстицаја за правовремену и комплетну електронску размену података и докумената, па би систем би остао изложен кашњењима, недоследностима и ризику од неиспуњавања процедура. Тиме би примена зависила, практично, од добре воље појединачних учесника, а систем би и даље био недовољно покривен новим алатом. Такође, остао би и недовољан технички утицај без нормативног оквира у виду утврђених улога, надлежности и одговорности.

Законом се успоставља правни основ за интеграцију, обавезу примене, рокове и услове, те увођење санкција у случају непоступања, што није могуће постићи само тзв. мекама мерама. Закон је, према томе, неопходан како би се установиле јасне улоге и надлежности свих учесника у процесу (изабрани лекари, послодавци, РФЗО, надлежна министарства, Канцеларија за ИТ и еУправу, послодавци и запослени), као и да би се омогућило прописивање санкција и контролних механизма у случају непоштовања обавеза.

Обавезност примене софтверског решења „Е-боловање - Послодавац” од стране здравствених установа и послодаваца обухвата обавезу коришћења прописаних образаца (потврде и извештаји/дознаке) у електронском облику, рокове за њихово издавање, техничке стандарде за размену, као и надлежност за успостављање, вођење и одржавање система. Те обавезе није могуће успоставити ни спровести без нормативне интервенције, због чега је доношење новог закона неопходно за постизање постављеног циља.

3) Које су кључне промене које се прописом предлажу ради постизања циља?

Овим законом успоставља се обавезна употреба информационог система „Е-боловање – Послодавац”, као централног дигиталног алата за управљање процесом размене података о привременој спречености за рад. Уводи се обавеза електронске размене података и докумената о привременој спречености за рад (боловању) између изабраних лекара, послодаваца и РФЗО, као и утврђују улоге и одговорности учесника у овом процесу.

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), а све верзије потврда/извештаја и њихових измене имају временски жиг.

Изабрани лекар је искључиви овлашћени субјекат за утврђивање привремене спречености за рад, који уноси и потврђује потврде и извештаје у електронски систем. Здравствене установе обезбеђују техничке предуслове за функционисање система, а послодавци приступају подацима и документима путем Портала еУправа, достављају податке о основици и периоду накнаде, те могу поднети приговоре и захтеве путем система. РФЗО води евиденције и обрачунава накнаде, а Канцеларија за ИТ и е-Управу је надлежна за успостављање и 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 ИТ решењима у здравственим установама, те приступ послодавцима путем Портала еУправа или API интеграције.

На јасан и недвосмислен начин утврђује се механизам помоћу којег се реализује електронска комуникација учесника у поступку - изабраног лекара, РФЗО и послодавца. Успостављањем овог софтверског решења од стране Канцеларије за ИТ и е-Управу обезбеђује се централизована инфраструктура за електронску размену информација и интероперабилност са другим системима (нпр. електронски здравствени картон, портал еУправа, системи послодаваца, систем ЦРОСО). Функционалности укључују и валидност и интегритет података, праћење статуса и протока докумената, као и контролу приступа и аутентификацију корисника.

Уређене су и функционалне обавезе и права послодавца у оквиру система „е-Боловање – Послодавац”, у складу са циљем дигитализације процеса који се односи на привремену спреченост за рад запосленог. Предвиђа се да је послодавац обавезан да преко овог система прима електронске потврде и извештаје о привременој спречености за рад, подноси електронске захтеве за обрачун накнада и добија повратне обрачуне, подноси приговоре и захтеве за оцену здравствене способности и вештачење, као и да прима одговоре лекарских комисија. На овај начин се у целости уклања потреба за папирном документацијом у тим процедуралним радњама, чиме се значајно смањују административни трошкови, кашњења и грешке у поступку, а истовремено повећава правна сигурност и транспарентност.

Обим електронске размене, поред потврде и извештаја о привременој спречености за рад, проширен је и на документа која издаје РФЗО, као и на обавештења лекарских комисија која се односе на оцењивање привремене спречености за рад. Преко овог система доставља се обрачун накнаде зараде који РФЗО израчунава на основу захтева послодавца и достављају одлуке, мишљења и обавештења које издају првостепене или другостепене лекарске комисије (по иницијативи изабраног лекара или на основу приговора/захтева послодавца). Ради се о аутоматизацији административне комуникације између послодавца и РФЗО и усклађивању свих токова података унутар јединственог система, као и у омогућавању праћења статуса обрачуна и приговора у реалном времену. Тиме се додатно оснажује дигитална трансформација управних поступака у области здравственог осигурања и постиже интеграција између учесника у поступку остваривања права запослених на накнаду зараде за време боловања.

4) Које опције су разматране приликом израде прописа и навести разлоге због којих се од њих одустало?

Увођење електронске размене података и докумената у вези са привременом спреченошћу за рад захтева свеобухватан, обавезујући и правно сигуран нормативни оквир. Испитане алтернативе у виду измена подзаконских аката, аката „меког” права, добровољне и делимичне дигитализације, као и задржавања постојећег стања, не обезбеђују потребну обавезност, једнаку примену, надзор, заштиту података на потребном нивоу и санкције за непридржавање обавеза. У наставку, даје се табеларни преглед разматраних опција за постизање утврђеног циља и критеријума за избор најбоље опције.

Табела 3: Преглед разматраних опција за постизање утврђеног циља

Опција	Опис	Разлог зашто се не прихвата
<i>Status quo</i>	Задржавање постојећег режима, који се обавља у папиру	Не решава проблеме
Добровољна дигитализација	Препоруке и софтвер доступни, али без обавезе примене	Недовољна покривеност и примена, правна несигурност, неједнака пракса
Делимична дигитализација	Електронска размена само за велике системе или одређене делатности	Недовољна покривеност и примена, правна несигурност, неједнака пракса
Акти „меког” права (упутство, приручник и сл.)	Административно усмеравање без уређења новим прописом	Недовољна покривеност и примена, правна несигурност, неједнака пракса
Промена подзаконских прописа без доношења закона	Измене правилника и интерних упутстава РФЗО	Недовољна покривеност и примена, правна несигурност, неједнака пракса, не обавезује послодавце – неопходан је законски основ

Табела 4: Преглед критеријума за избор најбоље опције

Критеријум	Status quo	Добровољна дигитализација	Делимична дигитализација	Меко право	Промена подзаконских прописа	Закон
Правна сигурност	Не	Да/Не	Да/Не	Не	Да/Не	Да
Јединствена примена	Не	Не	Да/Не	Не	Да/Не	Да
Покривеност учесника	Не	Не	Да/Не	Не	Не	Да
Ефикасност и уштеде	Не	Да/Не	Да/Не	Не	Да/Не	Да
Санкције	Не	Не	Да/Не	Не	Да/Не	Да
Подршка дигитализацији и модернизацији јавне управе	Не	Да/Не	Да/Не	Не	Да/Не	Да
Интероперабилност система	Не	Да/Не	Да/Не	Не	Да/Не	Да

Из изложеног произлази да је доношење овог закона најефикасније и најделотворније решење, будући да законско уређење ове материје омогућава обавезујући и свеобухватан приступ, јасно уређење улога, одговорности и поступака, стандардизацију размене података и техничку интероперабилност, надзор и заштиту података, као и основ за доношење подзаконских прописа и техничке документације.

4. Анализа економских ефеката

1) Да ли се предложеним решењима прописа уводи нови, укида или мења постојећи административни поступак и/или административни захтев за привредне субјекте и који су позитивни ефекти овог решења? Да ли предложена решења утичу на повећање или умањење административних трошкова и колико износи повећање или умањење административних трошкова које сноси привредни субјект?

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 привредне субјекте.

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.

Применом нових законских решења, укупни административни трошкови за привредне субјекте ће бити 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.

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. Према истим изворима, просечно трајање боловања 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.

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.

Када је реч о уштедама на нивоу појединачног привредног друштва, за пример можемо узети д.о.о. средње величине са 100 запослених, које има 1,2 боловања по запосленом годишње, тј. 120 случајева боловања годишње ($100 \text{ запослених} \times \text{просечно } 1,2 \text{ боловања по запосленом годишње} = 120 \text{ боловања годишње}$). Трошак административне обраде једне пријаве износи од 3.000 до 6.000 динара, чиме $120 \text{ пријава} \times 3.000 \text{ динара (најнижи износ)} = 360.000 \text{ динара минималног годишњег административног трошка}$. У већим компанијама (нпр. 500-1000 запослених), број пријава и укупни трошкови, према томе, достижу и преко 2 милиона динара годишње. Ова процена је реалистична, ако се узме у обзир да нека производна предузећа имају већи број смена, већу учесталост боловања и сложнију процедуру евиденције (нарочито без дигитализације).

Увођењем обавезног, централизованог и усклађеног система за електронску размену података и докумената, очекује се умањење административних трошкова у следећим размерама:

- 1) уштеде на трошковима транспорта и доставе докумената - елиминацијом папирне документације и физичког преноса потврда, очекује се умањење трошкова у просеку за од 15 до 25% по случају;
- 2) уштеде на административној радној снази - скраћењем времена обраде и елиминацијом дуплих уноса, процењена уштеда износи од 20 до 40%, у зависности од степена претходне дигитализације привредног субјекта (послодавца);
- 3) уштеде на архивирању и складиштењу података - увођењем еАрхиве и аутоматизацијом, уштеде достижу од 10 до 15% трошкова по случају.

Табела 5: Процена уштеда на примеру два привредна субјекта различите величине

Тип привредног друштва	Број запослених	Број боловања годишње	Админ. трошак по случају	Укупни годишњи трошкови	Процењена уштеда
Средње (д.о.о.)	100	120	3.000 дин.	360.000 дин.	162.000 – 288.000 дин.
Велико (а.д.)	500-1000	600-1.200	3.000 - 6.000 дин.	1,8-7,2 мил. дин.	810.000 – 5,7 мил. дин.

Ефекти уштеде ће бити посебно значајни за средња и велика предузећа која обрађују велики број боловања, као и за јавни сектор (нпр. школе, здравствене установе) који укупно имају хиљаде запослених. Истовремено, за очекивати је раст понуде дигиталних услуга тржишно оријентисаних добављача (провајдера софтвера за HR/обраду плате), што ће допринети смањењу укупних трошкова примене.

2) Да ли се предложеним решењима прописа уводи нова, мења или укида постојећа финансијска обавеза за привредне субјекте? Који су позитивни ефекти увођења нове, измена или укидања обавезе?

Предложеним решењима не уводе с нове финансијске обавезе за привредне субјекте, нити се мењају постојеће у погледу уплата, такси или других дажбина. Финансирање примене система „Е-боловање – Послодавац” обезбеђује се из републичког буџета и постојећих средстава РФЗО.

Позитивни финансијски ефекти огледају се у изостанку трошкова лиценци или обавезне куповине софтвера, јер ће систем бити доступан бесплатно.

3) Да ли се предложеним решењима прописа уводи нова, мења или укида постојећа обавеза која утиче на повећање или умањење трошкова производње и/или пружања услуга које сноси привредни субјект? Колико износи повећање или умањење ових трошкова? Да ли се обавеза може испунити на домаћем тржишту и да ли је рок за испуњење обавезе примерен? Који су позитивни ефекти увођења нове, измена или укидања обавезе?

У овом погледу, уводи се нова обавеза, али она не доводи до неког значајаног финансијског оптерећења. Обавеза техничког повезивања са системом “Е-боловање - Послодавац”, у виду регистрације на Порталу еУправа и у овом систему је бесплатна, као и обуке лица за рад у систему, која ће бити спроведена преко Канцеларије за ИТ и е-управу путем ангажовања непосредног извођача, док једнократни интерни трошак постоји у облику прилагођавања интерних софтверских решења ради повезивања са софтверским решењем „е-Боловање - Послодавац”, као и у виду подешавања интерних процедура.

Процењено повећање трошкова за микро и мале субјекте је минимално или уопште ни нема трошкова, јер ће привредни субјекти да користе веб-интерфејс Портала еУправа, а за средње и велике субјекте постоји - уколико хоће интеграцију са интерним системом (нпр.

информациони систем за управљање људским ресурсима, платама и одсуствима, као што су SAP, ERP, HR и Канцеларко) - једнократни трошак ове интеграције/повезивања и техничког прилагођавања, нарочито у виду развоја и имплементације посебног решења у оквиру универзалног API повезивања са системом (универзални API обезбеђује Канцеларија за ИТ и е-управу), техничке подршке, безбедносних тестова и обуке запослених.

Према процени, овај једнократни трошак имплементације интеграције креће се у распону од 80.000 до 300.000 динара, у зависности од нивоа прилагођености постојећег интерног софтвера, броја функционалности које се повезују, те потребе за консултантским и програмерским услугама. Упркос почетној инвестицији, оваква интеграција знатно смањује трошкове рутинске администрације, скраћује време обраде, смањује грешке и омогућава брже одлучивање и извештавање, што је посебно значајно за велике компаније/системе са више организационих јединица. Једном речју, интеграција интерних софтверских решења није обавезна, али је препоручљива као напредни ниво учешћа у систему за послодавце са вишим нивоом дигиталне зрелости..

Обавезу је могуће испунити искључиво на домаћем тржишту. Све техничке и административне услуге биће доступне кроз институционалну подршку Канцеларије за ИТ и е-Управу, као и РФЗО и надлежних министарстава. Примена ће бити фазна, а подзаконским прописом ће се ближе уредити технички аспекти примене.

4) На који начин ће предложена решења прописа утицати на конкурентност привредних субјеката на домаћем и иностраном тржишту?

Утицај на конкурентност је позитиван, јер се смањују оперативни и административни трошкови, повећава се правна сигурност и убрзава административна обрада, што унапређује конкурентску позицију послодаваца. Прелазак на електронску размену докумената омогућава повећање ефикасности рада - посебно код великих компанија/система, који имају неколико нивоа 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. Брз и поуздан увид у статус боловања доприноси бољој организацији посла, благовременом планирању замена и правовременом обрачуна накнада, што укупно води ка већој оперативној конкурентности.

5) На који начин ће предложена решења прописа утицати на конкуренцију?

Овај закон ствара једнаке услове за све учеснике у процесу и на тржишту, јер су сви послодавци у обавези да користе систем, независно од делатности или величине, што ствара услове за фер тржишну утакмицу. Обједињен и транспарентан поступак обраде боловања смањује ризик од селективне примене прописа, пропуста и злоупотреба у достављању или сачињавању неистинитих докумената, те различитих тумачења у поступању РФЗО, здравствених установа и послодаваца.

Смањењем простора за манипулације и увођењем уређеног система размене, елиминише се основа за нелојалну конкуренцију код привремених одсустава због спречености за рад, што посебно добија на значају у делатностима са високим ослањањем на радну снагу.

6) На који начин ће предложена решења прописа утицати на микро, мале и средње привредне субјекте (ММСП)?

Утицај на сектор ММСП је високо позитиван. Закон посебно узима у обзир капацитете/ограничене ресурсе ММСП, па ће тако јавни портал РФЗО 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 обрачуну 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. Истовремено, прелазак на електронску администрацију боловања представља реалну прилику за ММСП да унапреде унутрашње процесе и прилагоде се савременим стандардима управљања и пословања.

Ради лакшег преласка на нови систем, потребно је спровести посебну обуку и комуникацију за ММСП. Подршка за ММСП може да се обезбеди кроз водиче, видео упутства и бесплатну корисничку подршку, путем комуникационе кампање и обука, као и поједностављеним корисничким интерфејсом портала.

У наставку, даје се табеларни преглед утицаја овог закона на привредне субјекте према величини, са препорученим индикаторима праћења.

Табела 6: Утицај нових решења на привредне субјекте разврстане по величини

Категорија послодавца	Утицај увођења Е-боловања	Примери ефеката	Препоручени индикатори праћења
Микро (1–9 запослених)	Високо позитиван	- смањење потребе за физичком доставом докумената - коришћење портала РФЗО без трошкова - смањење радног оптерећења на власнику/администрацији	- проценат (%) микро субјеката који користе систем - просечно време за пријаву боловања - број приговора и захтева за подршку
Мали (10–49 запослених)	Високо позитиван	- аутоматизација без ИТ интеграције - једноставан прелазак на нови систем - уштеде на уносима, складиштењу и архивирању	- проценат (%) покривености у примени - просечан број боловања обрађен путем новог система - индекс уштеде по случају боловања

Средњи (50–249 запослених)	Високо позитиван	- смањење интерних трошкова администрације - јачање контроле одсустава - виши ниво дигитализације у процесима управљања људским ресурсима	- просечан број уштеђених сати административног рада - број интегрисаних софтверских решења - проценат (%) података обрађених аутоматски
Велики (250+ запослених)	Високо позитиван	- централизација евиденције и извештавања - смањење злоупотреба и дуплих пријава - интероперабилност са системима за управљање људским ресурсима и платним системима	- степен интеграције са постојећим ERP/HR системима - смањење интерних процедура за контролу боловања - просечно време од пријаве до обраде
Јавни сектор	Високо позитиван	- смањење оптерећења на кадровске службе - правовременост и правна сигурност	- просечан број уштеђених сати административног рада - поређење броја пријава пре и после дигитализације - број корисничких пријава у систему

5. Анализа ефеката на друштво

1) Да ли се предложеним решењима прописа уводи нови, укида или мења постојећи административни поступак за грађане и који су позитивни ефекти овог решења? Да ли предложена решења прописа утичу на повећање или умањење административних трошкова и колико износи повећање или умањење административних трошкова које сноси грађани?

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 увид у статус и трајање боловања омогућени су у реалном времену, што повећава поверење у систем и умањује ризик од губитка накнаде.

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 уманење 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.

2) Да ли се предложеним решењима прописа уводи нова, мења или укида постојећа финансијска обавеза за грађане?

Предложени закон не уводи финансијске обавезе за грађане. Употреба система је бесплатна, а сва размена података врши се у оквиру постојећег система обавезног здравственог осигурања.

3) Да ли се предложеним решењима прописа уводи нова, мења или укида постојећа обавеза која утиче на трошкове живота?

Закон нема директан утицај на цене производа и услуга, односно на трошкове живота грађана у класичном смислу (цене хране, енергената, кирије и сл.). Ипак, увођењем електронског система за размену података о привременој спречености за рад, постижу се бројни посредни позитивни ефекти који утичу на економску сигурност домаћинства, посебно у осетљивим ситуацијама као што је болест.

Позитивни ефекти огледају се у бржој обради података и смањењу кашњења у исплати накнада за боловање, што директно утиче на новчани ток домаћинства у периоду када је члан породице одсутан с посла. Долази и до мањег губљења радног времена услед непотребног доласка ради преузимања и доставе докумената, што доводи до мањих губитака прихода, посебно код запослених у производњи, на терену или код samozапослених лица. Постиге се и боља финансијска предвидивост и управљање приходима током периода привремене спречености за рад, с обзиром на то да се накнада исплаћује на основу благовремено обрађених и тачних података. Не треба заборавити и смањење психолошког стреса и административног оптерећења за болесну особу и њену породицу, што доприноси укупној стабилности домаћинства.

4) На који начин предложена решења прописа утичу на доступност, квалитет и цене роба и услуга од значаја за животни стандард становништва?

Иако предложени закон нема директан утицај на цене добара и услуга у класичном смислу, имплементација информационог система „Е-боловање - Послодавац” значајно унапређује доступност и квалитет услуга у јавном здравству и код послодаваца, нарочито у области кадровске евиденције и управљања људским ресурсима.

Позитивни ефекти се састоје у смањењу административног оптерећења у здравственом систему, што омогућава боље коришћење расположивих кадровских и организационих ресурса, и ослобађању времена изабраних лекара од рада са папирима и административних поступака, што омогућава већи фокус на здравствену заштиту пацијената. Истовремено, повећава се доступност информација у реалном времену свим учесницима у систему – пацијентима/запосленима, послодавцима и РФЗО, што води ка бржој реакцији, бољем управљању одсуствима и смањењу ризика од злоупотреба. Долази и до смањења броја физичких долазака пацијената ради преузимања, исправки или доставе докумената, што има позитиван ефекат на оптерећеност здравствених установа. Нова решења, такође, омогућавају олакшан надзор и аналитику, јер систем омогућава централизовану прикупљање, упоредивост и обраду података, што је предуслов за унапређење политика јавног здравља и социјалне заштите.

Утицај на доступност и квалитет услуга је, према томе, веома позитиван, нарочито у погледу ефикасности, доступности и правовремености услуга за пацијенте и послодавце, док утицаја на цене услуга и добара у тржишном смислу - нема.

5) На који начин предложена решења прописа утичу на тржиште рада, запошљавање, услове за рад и синдикално удруживање?

Увођење система „Е-боловање - Послодавац” има позитиван утицај на тржиште рада и односе између послодаваца и запослених, пре свега кроз унапређење правне сигурности, поузданости евиденције и транспарентности у поступку пријаве и обраде боловања.

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. Долази и до смањења административних препрека, будући да се елиминише потреба за „папирним” поступцима, што запосленима олакшава остваривање права на накнаду зараде. Ризик од неправилности или кашњења у исплати накнада се смањује. На овај начин, јача се поверење између послодаваца и запослених, јер унапређена комуникација и евиденција смањују могућности за спорне ситуације и недоумице око остваривања права запосленог. Овде не треба заборавити ни подршку достојанственом раду, с обзиром да уређен и једнако примењив систем доприноси поштену и транспарентну третману свих запослених, без дискреционих одлука појединаца.

Примена овог закона не утиче на право на синдикално удруживање, нити ограничава могућности колективног преговарања. Напротив, електронски систем омогућава бољу

евиденцију и праћење остваривања права, што може ојачати капацитете синдикалних представника у дијалогу са послодавцима.

6) На који начин предложена решења прописа утичу на здравље људи?

Предложена решења имају изразито позитиван утицај на здравље становништва, посебно у смислу приступачности, континуитета и безбедности здравствене заштите.

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. Према подацима РФЗО, више од 30% долазака изабраном лекару у вези је са отварањем, продужењем или затварањем боловања, а не са дијагностиком или терапијом (електронска размена докумената елиминисе потребу за тим посетама).

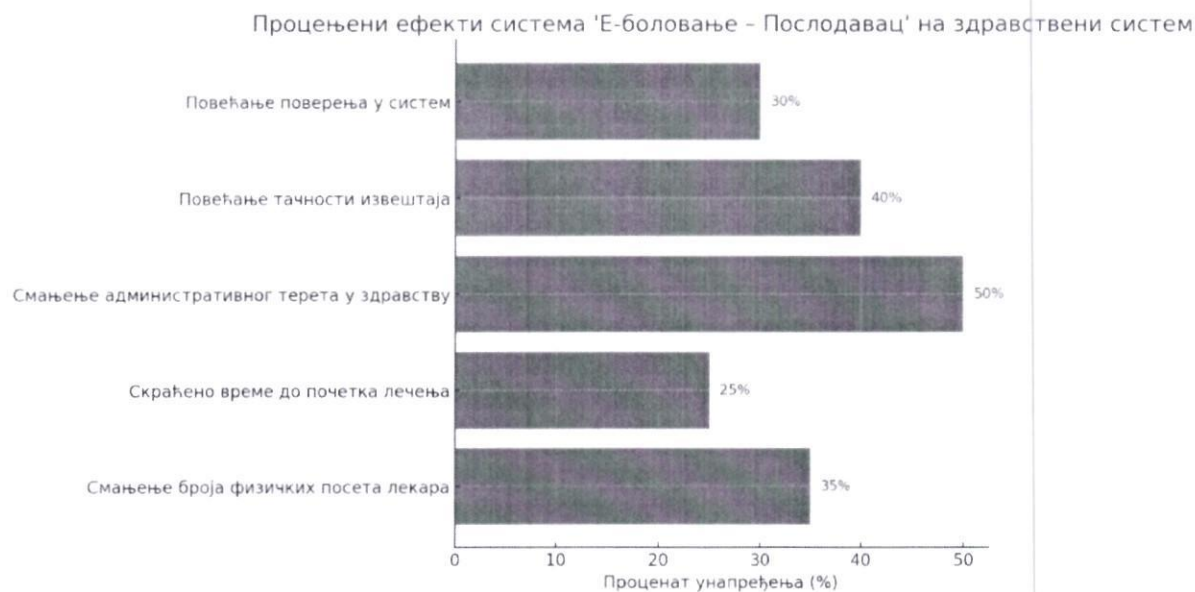
Нова решења значајно олакшавају континуитет здравствене заштите. Наиме, у пракси се дешава да пацијент пропусти медицинску контролу или прекине лечење јер мора да се усредреди на прибављање докумената, затварање боловања и испуњавање административних услова и захтева. С друге стране, електронска размена 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.

Даље, електронска размена података, докумената и обавештења омогућава брже и прецизније повезивање релевантних података о пацијенту, што скраћује време потребно за дијагностику и започињање лечења. 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.

Такође, елиминишу се кашњења изазвана недостајућом или нечитком документацијом, што доприноси континуитету лечења и побољшању исхода терапија. Побољшана је и правовременост извештавања РФЗО, што омогућава адекватније планирање здравствених услуга и бољу контролу злоупотреба. Електронско повезивање здравствених установа, послодаваца и РФЗО-а смањује ризик од грешака, непотпуних информација и неслагласности у подацима, јер се све информације размењују у стандардизованом формату, кроз проверене механизме приступа, уноса и потврде.

Следствено, долази до повећања поверења у здравствени систем. Перцепција јавности често указује на неповерење у институције због спорости, неповезаности и губитка докумената.

Увођењем е-боловања повећава се транспарентност, ефикасност и правовременост у остваривању права, што директно утиче на корисничко искуство. Надаље, очекује се пад броја притужби у вези са кашњењем накнада и губитком докумената, као и боља евалуација од стране пацијената и послодаваца. На тај начин, унапређује се ефикасност и транспарентност у систему здравственог осигурања, чиме се повећава поверење грађана у институције и смањује осећај несигурности у погледу остваривања здравствених права. Предложено решење, стога, доприноси не само смањењу административног оптерећења, већ и унапређењу квалитета здравствене заштите и здравља становништва у целини.



7) На који начин предложена решења прописа утичу на обим остваривања права на правично суђење, приступачност јавним површинама и објектима и приступ информацијама? На који начин предложена решења утичу на квалитет и доступност јавних услуга, услуга система социјалне заштите, система здравствене заштите и система образовања, као и других јавних услуга, нарочито у контексту заштите и унапређења права припадника осетљивих друштвених група?

Увођење система „Е-боловање - Послодавац” има значајан позитиван утицај на остваривање права и доступност јавних услуга, нарочито за осетљиве и маргинализоване категорије становништва. Системом се унапређује једнакост приступа и смањују се баријере у остваривању права на накнаду за време привремене спречености за рад.

Позитивни ефекти на особе са инвалидитетом огледају се у укидању потребе за физичким одласком код послодавца или слањем докумената у папиру, чиме се значајно смањују физичке и логистичке баријере. Смањење броја административних радњи и поједностављење процедура доприноси бољем континуитету здравствене неге и правовременој исплати накнада за стара и хронично болесна лица. Ефекти су позитивни и за запослене родитеље, самохране родитеље и неговатеље, јер се олакшава пријава

боловања и смањује административно оптерећење у време повећаног психофизичког напрезања.

Нови систем доприноси дигиталној инклузији кроз доступност електронских јавних услуга, без дискриминације по техничким или физичким могућностима, као и јачању транспарентности, правичности и сузбијању корупције, јер се смањују дискреционо поступање и субјективне интервенције у току процеса. То доприноси повећању поверења у јавну управу, посебно у областима здравствене заштите и обавезног здравственог осигурања.

8) На који начин предложена решења прописа утичу на доступност културних садржаја и очување културног наслеђа?

Систем „Е-боловање - Послодавац” не производи непосредн или посредан утицај на културни сектор, културне садржаје или очување културног наслеђа. Реч је о реформи у области здравственог осигурања и радних односа, која се не односи на процесе, објекте или субјекте који су релевантни за заштиту, промоцију или коришћење културног наслеђа и културних добара.

9) Да ли предложена решења прописа имају различите ефекте на жене и мушкарце, тј. родну равноправност? Описати те ефекте. Да ли пропис повећава или умањује родну равноправност? Које мере су предвиђене за ублажавања потенцијалних негативних ефеката прописа на родну равноправност?

„Е-боловање - Послодавац” има позитиван ефекат на родну равноправност, с обзиром на то да се административни терет боловања и формалности везаних за одсуство ради неге деце и чланова породице чешће односи на жене, имајући у виду да жене чешће користе боловање ради неге деце и других чланова породице.

Кључне предности за жене укључује смањење административног оптерећења и потребе за физичком доставом докумената и бржу обраду накнада, што је значајно за финансијску предвидивост домаћинства, као и мањи ризик од грешака и пропуста приликом административне обраде боловања. Генерално, остварује се унапређен приступа правима у оквиру радног односа, што доприноси достојанственом раду жена.

Негативан утицај предложених решења не постоји, јер је систем једнако доступан и применљив за оба пола. Ипак, позитивни ефекти у пракси су израженији код жена, с обзиром на статистички већу учесталост коришћења боловања ради породичних обавеза.

6. Анализа ефеката на животну средину и климатске промене

1) На који начин предложена решења прописа утичу на животну средину?

Предложеним решењима уводи се потпуни прелазак на електронску размену докумената у поступку остваривања права на накнаду зараде за време привремене спречености за рад. Ова дигитализација има директан позитиван ефекат на заштиту животне средине.

Најпре, смањује се потрошња папира, јер се укидањем штампања потврда и извештаја о боловању значајно смањује број папирних докумената, који би иначе били штампани, умножавани, дистрибуирани, складиштени и архивирани. Ово има ефекат на смањење сече шума и потрошње воде и енергије у процесу производње папира. Затим, смањује се транспортна и логистичка потрошња (штетне емисије), јер престанком потребе за физичким преносом докумената између здравствених установа, послодаваца и РФЗО, умањује се број појединачних возњи и физичких достава, што доводи до смањења емисије угљен-диоксида (CO₂) и других штетних гасова. Долази и до смањења потребе за складишним простором, односно рационалнијег коришћење простора, јер прелазак на електронску архиву омогућава укидање обимних папирних архива и смањује потребу за простором за складиштење, што позитивно утиче на урбано и радно окружење и смањује негативан утицај на простор и околину.

Предложено законско решење је у складу са циљевима зелене транзиције и циркуларне економије, јер смањује тзв. административни отпад, унапређује енергетску ефикасност и смањује еколошки отисак јавне управе.

Иако се не предвиђају директне еколошке мере или механизми компензације емисија, интегрисани ефекат дигитализације на животну средину је позитиван и комплементаран другим јавним политикама у области климатских промена.

7. Анализа управљачких ефеката

1) Које активности је потребно спровести и у којим роковима како би се омогућила примена прописа? Која организациона јединица унутар органа, односно организације који врше јавна овлашћења, је одговорна за спровођење ових активности?

Примена прописа захтева спровођење активности у планираним роковима, према табели у наставку.

Табела 7: Активности и рокови у спровођењу овог закона

Активност	Рок	Орган / организација / организациона јединица
Увођење интегрисаног информационог система „Е-боловање – Послодавац”	До почетка примене закона	Канцеларија за информационе технологије и електронску управу, Министарство здравља, РФЗО и ИТ службе здравствених установа
Обука здравствених радника, послодаваца и администратора у здравственим установама	До почетка примене закона	Канцеларија за информационе технологије и електронску управу
Комуникациона кампања и едукација грађана	30 дана пре почетка примене	Канцеларија за информационе технологије и електронску управу, Министарство здравља, РФЗО

Успостављање надзорног и извештајног механизма	Од дана ступања закона на снагу до почетка примене	МРЗБСП – Инспекторат за рад, Министарство здравља – Сектор за инспекцијске послове, МДУЛС – Управни инспекторат, РФЗО
--	--	---

2) Одредити капацитете органа, односно организације који врше јавна овлашћења који је потребно ангажовати за примену прописа. Да ли су капацитети довољни за примену прописа?

За примену овог закона потребно је ангажовање постојећих кадровских и техничких ресурса у РФЗО (организационе јединице задужене за информационе системе и правне послове), здравственим установама (лекари опште праксе и административно особље), министарствима надлежним за послове здравља и рада (организационе јединице задужене за нормативу и дигитализацију).

Капацитети су у основи довољни, али је потребно обезбедити додатне ИТ ресурсе за интеграцију софтвера у здравственим установама које нису повезане, одржати обуку за кориснике система и спровести координацију између надлежних органа, ради усклађене и уједначене примене.

Када је реч о Републичком фонду за здравствено осигурање (РФЗО), сматрамо да је у оквиру организационе јединице задужене за информационе системе потребно/целисходно ојачати тим за управљање и подршку новим API-јима и системским интерфејсима, тако да би били потребно додатни ресурси од два или три ИТ инжењера/аналитичара у првих 6 месеци примене. Када се ради о потребном ангажману РФЗО на правничким пословима - припреми подзаконских аката, уговора са софтверским провајдерима и здравственим установама, налазимо да додатно особље није нужно, али и да је потребно укупно око 100 радних сати у првом кварталу примене, због чега може бити потребно привремено ангажовање једног правног стручњака у овој области.

Што се тиче здравствених установа, и то око 300 до 350 установа примарног и секундарног нивоа, у складу са планом мреже здравствених установа у Републици Србији, у наставку дајемо најпре њихов преглед, па потом процену.

Табела 8: Здравствене установе примарног и секундарног нивоа у Републици Србији

Ниво здравствене заштите	Тип установа (примери)	Број установа (приближно)
Примарни ниво	Домови здравља, апотеке, заводи (нпр. завод за здравствену заштиту радника, завод за геронтологију)	Око 150 домова здравља (у јавној својини) и 1615 здравствених амбуланти укупно

Ниво здравствене заштите	Тип установа (примери)	Број установа (приближно)
Секундарни ниво	Опште болнице, специјализоване болнице, здравствени центри	Око 140 општих и специјализованих болница и здравствених центара, укључујући и рехабилитационе установе

Циљна група корисника у овом смислу су лекари опште праксе, којих има 2.008, према подацима Института за јавно здравље „Батут“, а који свакодневно уносе потврде о привременој спречености за рад. Увођењем система елиминише се потреба за ручним попуњавањем и штампањем ове врсте докумената. Што се тиче административног особља, оно треба да буде прераспоређено са послова/радњи скенирања/архивирања на унос и контролу података у реалном времену.

Код потребних ресурса у погледу ИТ интеграције, процена је да око 20% установа (око 70) нема директну интеграцију и да је потребна иницијална надоградња. Трошак по установи процењује се на око од 200.000 до 400.000 РСД (лиценце, опрема, сервисирање), са укупним трошком од око 21.000.000 РСД. Када је реч о обукама за коришћење новог система, оне могу да се спроводе на даљину (eLearning) за око 4.000 учесника (2.000 лекара + 2.000 административних службеника), са трошком од око 2.000 РСД по учеснику, што даје укупни износ од око 8.000.000 РСД.

Што се тиче надлежних органа – Канцеларије за ИТ и е-Управу и надлежних министарстава, у иницијалној фази примене биће ангажовани ресори за прописе и дигитализацију у припреми подзаконског прописа и координацији активности. Када је реч о техничком надзору и стандардизацији интерфејса, Канцеларија за ИТ и -Управу већ има развијене капацитете за надзор сервиса. Ови трошкови су покривени кроз буџетске линије/пројекте.

Канцеларија за ИТ и е-Управу ће истренирати виртуелног асистента (chat-bot) за пружање подршке у односу на употребу софтверског решења „е-Боловање – Послодавац“, а подршка ће бити омогућена и преко запослених у контакт центру/канцеларији за подршку. Обука лица за рад у систему ће бити спроведена преко Канцеларије за ИТ и е-управу путем ангажовања непосредног извођача.

3) На који начин предложена решења прописа утичу на ефикасност, одговорност и транспарентност рада органа, односно организација који врше јавна овлашћења надлежних за примену прописа?

Предложена решења непосредно доприносе унапређењу ефикасности јавне управе и поједностављују административне процедуре, и то најпре кроз аутоматизацију размене података и докумената. На основу овог закона, успоставља се јединствени електронски канал за размену података, докумената и обавештења између здравствених установа, послодаваца

и РФЗО, смањује се потреба за ручном доставом докумената и непосредним контактима између органа и скраћује просечно време обраде захтева, што омогућава брже доношење решења о правима запослених.

Истовремено, смањује се број спорних случајева и административно оптерећење, јер престаје потреба за вишеструким проверама, ручним уносом података и физичким архивирањем документације. Такође, смањује се број приговора и притужби због недоследности у подацима, а запослени у РФЗО и послодавци имају приступ стандардизованим информацијама, што доводи до уједначене праксе.

Побољшана је и контрола злоупотреба, јер интегрисани систем омогућава унакрсну проверу података о запосленима, дијагнозама, трајању боловања и укупном броју издатих потврда. Тиме се смањује могућност фалсификовања документације и вештачког продужавања боловања, те омогућава правовремено утврђивање атипичних образаца понашања (нпр. прекомерно коришћење краткорочних боловања).

Следствено, очекује се скраћење времена обраде захтева са просечно 7-10 дана на 1-2 дана, као и смањење броја спорних предмета и приговора за 40-60%, праћено повећањем укупног капацитета РФЗО и послодаваца за обраду већег броја захтева са истим људским ресурсима.

Предложена решења уводе висок степен техничке и процесне транспарентности, будући да сви захтеви, документи и одлуке имају електронски траг који је видљив надлежним органима, што омогућава лакше праћење и контролу процеса. Информације о статусу поступка и разлозима за одлуке биће доступне надлежним институцијама у реалном времену. Надлежни органи тиме добијају бржи и једноставнији приступ подацима, чиме се спречава прикривање неправилности.

Очекује се повећање доступности података надлежним органима за 80-100%, смањење ризика од ненамерних грешака и злоупотреба, као и следствено јачање поверења грађана и послодаваца у рад институција.

Нови систем уводи јасно дефинисане улоге, надлежности и рокове за све учеснике, с обзиром да РФЗО, послодавци и здравствене установе имају прецизно прописане обавезе и рокове за достављање и обраду података, те да се успостављају механизми надзора над применом прописа, укључујући аутоматизоване извештаје о кашњењима и неправилностима. Новим решењима се смањује се дискреционо поступање овлашћених лица, а повећава правна сигурност за све стране у поступку.

Следом, очекује се смањење ризика од непримереног поступања и корупције, као и боља координација између здравствених установа, РФЗО и послодаваца.

4) На који начин предложена решења прописа утичу на владавину права?

Предложени закон има значајан утицај на унапређење владавине права и јачање правне сигурности. Најпре, увођењем јасно уређене електронске процедуре за размену података између здравствених установа, послодаваца и РФЗО повећава се предвидивост и

конзистентност у примени прописа. Запослени и послодавци добијају једнаке услове за остваривање права, чиме се смањује правна несигурност и ризик од различитог тумачења истих ситуација.

Закон омогућава брже и транспарентније остваривање права на накнаду зараде у случају привремене спречености за рад. Увођењем аутоматизованих механизма за унакрсну проверу података омогућава се правовремена детекција злоупотреба и неправилности. Поступци се скраћују и поједностављују, а решења постају доступна у значајно краћем року, што повећава поверење грађана у рад институција.

Јединствен систем евиденције и аутоматизовано поступање обезбеђују равноправан третман свих субјеката. Сви учесници у поступку (запослени, послодавци, РФЗО, здравствене установе) имају исте услове и стандарде примене, што смањује простор за арбитрарност и могуће неправилности. Уједначена примена прописа смањује број спорних предмета и судских поступака.

Систем интегрисане размене података ојачава координацију између здравствених установа, РФЗО, послодаваца и других надлежних органа и субјеката. Успостављањем јединствених протокола и аутоматизованих токова информација, смањују се правне празнине и нејасноће у примени прописа. Такође, сарадња између органа омогућава брже отклањање неправилности и уједначава праксу, што води ка бољој заштити права свих учесника.

8. Анализа финансијских ефеката

1) Колико износе јавни расходи примене прописа и из којих извора финансирања ће се обезбедити средства?

За спровођење овог закона су чланом 5. Закона о буџету Републике Србије за 2025. годину („Службени гласник РС”, број 94/24) обезбеђена средства Канцеларији за информационе технологије и електронску управу на Разделу 51 - Канцеларија за информационе технологије и електронску управу, Програм 0614 – Информационе технологије и електронска управа, Пројекат 5003 – Имплементације електронских регистара органа и организација јавне управе и људских ресурса у систему јавне управе, Функција 140 - Основно истраживање, Економска класификација – 515 – Нематеријална имовина у износу од 150.000.000,00 динара са припадајућим порезом на додату вредност за 2025. годину, као и планирана средства за 2026. годину у износу од 130.000.000,00 динара са припадајућим порезом на додату вредност.

2) Какве ће ефекте предложена решења прописа имати на јавне приходе и расходе?

Процењени ефекти на јавне приходе и расходе су позитивни.

Директних ефеката на јавне приходе нема, јер овај закон не уводи нове порезе или непореске дажбине, нити мења стопе, обвезнике или начине наплате. Међутим, постоје позитивни индиректни ефекти, који су дугорочни, будући да смањење неоправданих одсустава с посла може повећати ефективан број радних сати и продуктивност, што

посредно утиче на раст БДП-а и обим пореске основице. Такође, повећање правилности, уредности и транспарентности у односу „запослени-послодавац-држава” може да утиче на повећање прихода од доприноса за обавезно социјално осигурање и пореза на зараде, као и ПДВ-а и пореза на добит правних лица (услед ефикаснијег пословања привреде).

Када је реч о јавним расходима - прво, очекује се смањење злоупотреба у систему привремене спречености за рад (тзв. лажна боловања), што ће умањити расходе РФЗО по основу накнада. Друго, увођењем електронске размене докумената смањују се трошкови администрације (штампа, папир, архивирање), што смањује оперативне трошкове здравствених установа и послодаваца. Треће, побољшана контрола и аналитика омогућавају прецизније буџетско планирање и израду финансијских планова РФЗО.

Наиме, 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 РСД 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.

Уз то, успостављањем обједињеног система, РФЗО добија могућност правовремене детекције трендова по болестима, регионима и секторима, са унапређењем финансијског планирања на основу стварних података, што умањује ризик од буџетских дефицита.

Према томе, иако примена овог закона не производи тренутне приходе за буџет, она има дугорочне ефекте и ствара предуслове за значајне укупне фискалне уштеде у распону од једне до две милијарде динара годишње на страни расхода, као и доприноси макроекономској стабилности кроз бољу продуктивност и буџетско планирање.

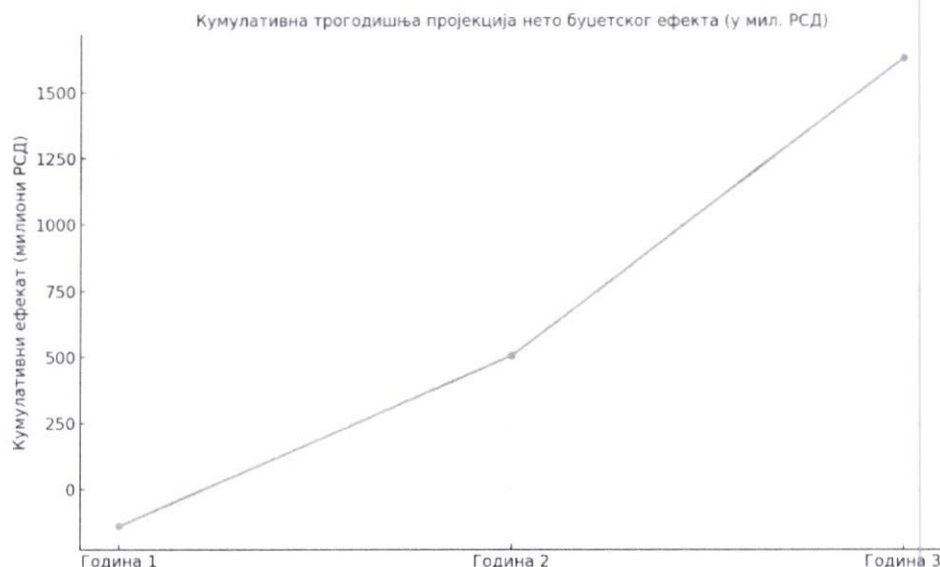
У наставку, даје се трогодишња пројекција јавних расхода и прихода и нето буџетског (фискалног) биланса.

**Табела 9: Пројекција нето буџетског (фискалног) биланса
(трогодишња пројекција у милионима РСД)**

Категорија	Година 1 (фаза увођења)	Година 2 (увођење завршено - пуна примена)	Година 3 (консолидација)	Напомена / Методологија
А. Јавни расходи				
1. Софтвер, техничка интеграција и	150	130	5	једнократна инвестиција (развој софтвера) +

едукација корисника				редовно одржавање, техничка интеграција здравствених установа, обука и подршка
Укупно јавни расходи (А)	150	130	5	
В. Процењене уштеде				
1. Смањење злоупотреба боловања	0	700	1.000	РФЗО губи 5-10% (700 мил.-1,4 млрд РСД); пун ефекат од Г2
2. Смањење административних трошкова	10	25	30	мање штампања, папира, архивирања (150.000 случајева)
3. Боље буџетско планирање и аналитика	0	50	100	конзервативна процена позитивног ефекта
Укупно уштеде (В)	10	775	1.130	
С. Нето буџетски (фискални) биланс (В - А)	-140	+645	+1.125	Г1 инвестициони дефицит, а затим значајан суфицит

Година 1 је инвестициона фаза, када је потребно обезбедити развој софтвера, главну интеграцију учесника и обуку корисника. Постоје високи почетни расходи од 150 мил. РСД и минималне уштеде, јер је систем у тестној и почетној фази, а пројектован дефицит од око -140 мил. РСД. Друга година доноси високо повећање уштеда, јер је увођење завршено и систем се примењује у пуном капацитету. Очекивани укупни нето позитивни ефекат је +640 мил. РСД. Година 3 је фаза стабилизације и консолидације, са минималним оперативним трошковима и максимизованим утицајем на расходе РФЗО и административне уштеде. Процењени нето суфицит прелази 1,1 млрд. РСД годишње. Кумулативно посматрано за прве три године, почетна улагања износе 285 мил. РСД, а укупне пројектоване уштеде 1,915 млрд. РСД, чиме је нето позитиван ефекат +1,630 млрд. РСД.



9. Анализа ризика

1) Навести кључне ризике за примену прописа. Које мере ће бити предузете како би се смањила вероватноћа настанка ризичних догађаја, односно умањили њихови ефекти и које мере ће бити предузете уколико се ризик оствари?

Ризици у примени овог закона су следећи:

- 1) Недовољна техничка припремљеност корисника (послодавци, лекари, РФЗО) - један од најзначајнијих ризика у примени новог система јесте ограничена техничка опремљеност или недовољно познавање ИКТ алата од стране учесника процеса. У пракси, здравствене установе и послодавци - посебно микро и мали, могу бити неравномерно припремљени за примену новог система, што може довести до кашњења у обради или непотпуне примене закона;
Мере за управљање овим ризиком састоје се у организацији едукативних сесија и вебинара, са нагласком на практичну примену, успостављању техничке подршке на националном нивоу (helpdesk), као и у развоју корисничких приручника и база одговора на често постављена питања (FAQ);
- 2) Институционална неусаглашеност и непотпуна имплементација - постоји ризик да надлежни органи неће истовремено, ефикасно и координисано имплементирати своје обавезе, што може резултирати празнинама у систему, фрагментисаним решењима или кашњењима у примени;
Мере за управљање овим ризиком састоје се у правовременом доношењу подзаконских прописа којима се ближе уређују обавезе из овог закона, образовање међусекторског координационог тима за управљање имплементацијом и успостављање протокола сарадње, као и, по потреби, закључивање уговора о сарадњи између учесника у процесу;
- 3) Застој у раду или пад система „е-Боловање – Послодавац” - прекид рада или неочекивани технички квар на централној платформи може довести до

онемогућавања обраде података о боловању, што има директне последице на права запослених и финансијске токове.

Мере за управљање овим ризиком састоје се у пројектовању система са високом доступношћу, увођењу тзв. *disaster recovery* механизма и тестирању планова опоравка, као и обавезном дневном прављењу безбедносних копија (бек-ап) у сигурном окружењу;

- 4) Повреда података о здрављу запослених (заштита података о личности) - с обзиром на то да се у систему обрађују подаци о здравственом стању, постоји ризик од неовлашћеног приступа, губитка података или злоупотребе, што може довести до повреде приватности у складу са Законом о заштити података о личности (ЗЗПЛ).

Мере за управљање овим ризиком састоје се у примени техничких и организационих мера прописаних у ЗЗПЛ (логовање, енкрипција, контроле приступа, доношење интерних аката и закључивање уговора са обрађивачима којима се уређује обрада осетљивих података, континуирана обука лица која обрађују податке, логовање приступа и енкрипција осетљивих података, упутства и уговори са обрађивачима података);

- 5) Недовољна употреба система од стране корисника – наиме, и када је пропис обавезујући, може се десити да се у пракси корисници не придржавају нових процедура, настављајући рад по старој пракси, тј. користећи папирну форму;

Мере за управљање овим ризиком састоје се у прописивању обавезне примене система, спровођењу инспекцијског надзора над применом овог закона у складу са Законом о инспекцијском надзору („Службени гласник РС”, бр. 36/15, 44/18 - др. закон и 95/18)

и увођењу механизма извештавања и мониторинга о примени система, са редовним извештавањем Владе и јавности.

Табела 10: Матрица ризика за примену овог закона

Ризик	Опис	Мере за управљање ризицима (смањење вероватноће и/или ублажавање последица)
Недовољна техничка припремљеност корисника (послодавци, лекари, РФЗО)	Корисници немају потребне капацитете (опрему, интернет, знање) за коришћење система	- Организовање обука и вебинара - Пружање техничке подршке - Развој корисничких приручника и FAQ
Институционална неусаглашеност и непотпуна имплементација	Неразумевање или кашњење у спровођењу обавеза од стране надлежних органа	- Доношење подзаконских прописа у року - Формирање оперативног тима за координацију - Протоколи и уговори о сарадњи

Застој у раду или пад система „Е-боловање – Послодавац”	Прекид сервиса или недоступност података може угрозити рад и права запослених	- Планирање хостинг инфраструктуре са високим нивоом доступности - Обезбеђивање <i>disaster recovery</i> механизма - Дневни бек-ап података и докумената
Повреда података о здрављу запослених (заштита података о личности)	Неконтролисан приступ подацима или недовољне мере заштите	- Примена мера безбедности из ЗЗПЛ - Логовање приступа и енкрипција осетљивих података - Упутства и уговори са обрађивачима података
Недовољна употреба система од стране корисника	Иако је пропис донет, у пракси се наставља рад по старој пракси	- Примена мера из ЗЗПЛ - Инспекцијски надзор - Праћење примене и извештавање ка Влади

10. Извештај о спроведеним консултацијама.

1) Одредити циљне групе и заинтересоване стране које је потребно укључити у процес консултација.

Циљне групе и заинтересоване стране за доношење и примену овог закона дају се у табели у наставку ове анализе.

Табела 11: Циљне групе и заинтересоване стране

Категорија	Конкретизација/примери
Државни органи	Канцеларија за ИТ и еУправу, Министарство здравља, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, РФЗО, Министарство привреде, Министарство финансија
Здравствене установе	Домови здравља и болнице
Послодавци	НАЛЕД, ПКС, FIC и Унија послодаца Србије/представници великих и средњих привредних друштава
Запослени	Репрезентативни синдикати

Консултације су спровођене у формалном и неформалном облику током израде нацрта закона, при чему је добијена значајна подршка за спровођење предложеног решења од стране већине учесника.

Канцеларија за информационе технологије и електронску управу, у складу са чланом 77. став 2. Закона о државној управи и чланом 41. Закона о планском систему Републике Србије

(„Службени гласник РС”, број 30/18), је 26. августа 2025 обавестила јавност да отпочиње израда овог нацрта закона (линк: <https://www.ite.gov.rs/vest/sr/10539/obavestjenje-o-otpocinjanju-izrade-nacrta-zakona-o-razmeni-podataka-dokumenata-i-obavestjenja-u-slucaju-nastupanja-privremene-sprečenosti-za-rad-koriscenjem-softverskog-resenja-e-bolovanje-poslodavac.php>) и позвала представнике државних органа и организација, удружења, привредних субјеката, стручне јавности, као и друге заинтересоване стране да се упознају са текстом радне верзије овог нацрта закона и да најкасније до 11. септембра 2025. године дају своје коментаре, сугестије и предлоге. Уз Нацрт закона, објављене су и Полазне основе за припрему овог нацрта закона.

Истовремено, ово обавештење и позив за коментаре и сугестије у процесу консултација, заједно са Нацртом закона и пропратним документима послат је и мрежи послодаваца који су чланови НАЛЕД-а.

2) У ком периоду су спроведене консултације и да ли су релевантне информације о времену и месту примене изабраних метода консултација и њиховим резултатима, објављене на Порталу „еКонсултације”? Навести линк са Портала „еКонсултације” или неке друге интернет странице преко које су спроведене консултације.

Канцеларија за информационе технологије и електронску управу спровела је јавне консултације у припреми овог нацрта закона у периоду од 26. августа до 11. септембра 2025. У складу са чланом 77. став 2. Закона о државној управи и чланом 32. Закона о планском систему Републике Србије („Службени гласник РС”, број 30/18), Канцеларија за информационе технологије и електронску управу је 26. августа 2025 обавестила јавност да отпочиње израда овог нацрта закона и позвала представнике државних органа и организација, удружења, привредних субјеката, стручне јавности, као и друге заинтересоване стране да се упознају са текстом радне верзије овог нацрта закона и да најкасније до 11. септембра 2025. године дају своје коментаре, сугестије и предлоге. Уз Нацрт закона, на порталу еКонсултације и интернет презентацији Канцеларије објављене су и Полазне основе за припрему овог нацрта закона.(линк са Портала еКонсултације: <https://ekonsultacije.gov.rs/topicOfDiscussionPage/522/3>)

3) Навести циљне групе и заинтересоване стране које су учествовале у консултацијама.

У консултацијама су учествовале пословне асоцијације: Привредна комора Србије (ПКС), Унија послодаваца Србије (УПС), Национална алијанса за локални економски развој (НАЛЕД) и Савет страних инвеститора (FIC), појединачни привредни субјекти и представници стручне и опште јавности.

4) Да ли су у консултације укључени представници микро, малих и средњих привредних субјеката из регулисане области и осетљиве друштвене групе на које пропис утиче, представници удружења која се баве заштитом животне средине, као и представници удружења који се баве родном равноправношћу?

Микро, мали и средњи привредни субјекти су били заступљени кроз пословне асоцијације, као и кроз појединачне привредне субјекте из ове категорије. Све заинтересоване стране су узеле учешће у јавним консултацијама.

5) Наведите примедбе, сугестије и коментаре на текст прописа, достављене у току консултација које су усвојене.

Један део примедба је био правно-техничке/редакцијске природе и ове сугестије су усвојене. Такође, усвојени су предлози који су се односили на употпуњавање одредбе којом се уређује функционалност система у виду омогућавања подношења приговора и захтева од стране послодавца, тако што су појединачно наведени приговори и захтеви које послодавац може да поднесе у складу са одредбама Закона о здравственом осигурању, као и стручна тела и лица, која у складу са тим законом одлучују по неком од приговора, односно захтева и дају оцену привремене спречености за рад.

На основу предлога Министарства унутрашњих послова, Нацрт закона допуњен је одредбом да садржај електронског обрасца потврде и дознаке из члана 5. овог закона за запослене у министарству надлежном за унутрашње послове споразумно утврђују министри надлежни за послове здравља и унутрашње послове директор органа државне управе надлежног за пројектовање, усклађивање, развој и функционисање система електронске управе.

Поред тога, у складу са примедбама, висина новчане казне за прекршај предвиђена овим нацртом закона ће бити коригована на износ у распону од 50.000 до 150.000 динара за послодавце – правна лица и у распону од 10.000 до 50.000 динара за предузетнике, који су издвојени као посебни субјекти прекршајне одговорности, у складу са Законом о прекршајима. Смањењем висине прописаних казни ће се, поред номиналног смањења запрећене казне, створити услови за примену члана 42. став 3. Закона о инспекцијском надзору, којим су прописани услови под којима инспектор неће поднети захтев за покретање прекршајног поступка, а у које спада и тај да највиши износ запрећене казне за прекршај не прелази 200.000 динара.

6) Наведите примедбе, сугестије и коментаре на текст прописа, достављене у току консултација које нису усвојене и објаснити разлоге за њихово неприхватање.

Већина коментара, питања и предлога примљених током консултација су питања о томе како ће технички функционисати софтверско решење „е-Боловање – Послодавац“, када ће почети са применом и које имплементационе мере ће бити предузете како би се осигурало несметано и квалитетно функционисање новог система. Друга по броју група коментара, питања и предлога односила се на недоумице у примени Закона о здравственом осигурању и пратећих подзаконских прописа, као и Закона о здравственој заштити и подзаконских прописа. Највећи део ове групе питања и коментара тичао се услова, рокова и поступака подношења захтева и исплате накнаде зараде, као и рефундације исплаћене накнаде зараде од стране РФЗО. Нормативни предлози из ове групе нису могли бити прихваћени, јер се не односе на предмет уређења овог нацрта закона, него на предмет уређења Закона о здравственом осигурању, као и (у мањем броју) Закона о здравственој заштити.

Такође, предлози за уређење заштите података о личности у овом закону нису могли бити прихваћени, будући да је заштита података о личности свеобухватно уређена другим законима који се примењују на рад у овом софтверском решењу – Законом о правима пацијената, Законом о заштити података о личности и Законом о здравственој заштити. Исто се односи и на уређење информационе /сајбер) безбедности, будући да је та област предмет уређења Закона о електронској управи и матичног Закона о информационој безбедности (Предлог новог закона о информационој безбедности, који је усклађен са ЕУ директивом NIS2, налази се у скупштинској процедури), као и прописа донетих ради извршавања ових закона

Сви коментари, питања и предлози поднети писаним путем током јавних консултација и јавне расправе или усмено изнети на јавној расправи су евидентирани, појединачно обрађени и на њих су дати су појединачни одговори и објашњења, који су унети у Извештај о јавној расправи и објављени на интернет страници. Одговори на питања ће послужити за припрему документа о питањима и одговорима у вези са функционисањем софтверског решења „е-Боловање – Послодавац”, као и за припрему и спровођење предстојећих обука о коришћењу софтверског решења које је предмет уређења овог нацрта закона.

ИЗЈАВА О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРОПИСА СА ПРОПИСИМА ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

1. Овлашћени предлагач прописа: Влада

Обрађивач: Канцеларија за информационе технологије и електронску управу

2. Назив прописа

Предлог закона о размени података, докумената и обавештења у случају наступања привремене спречености за рад коришћењем софтверског решења „е-Боловање - Послодавац”.

Draft law on the exchange of data, documents and notifications in the event of temporary incapacity for work using the software solution "e-Sick Leave - Employer".

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

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

Предлог закона није у вези са применом ССП/ПТС.

б) Прелазни рок за усклађивање законодавства према одредбама Споразума,

/

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

/

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

/

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

Предлог закона није предвиђен у НПАА.

4. Усклађеност прописа са прописима Европске уније:

Предлогом закона се не врши усклађивање са правним тековинама ЕУ.

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

/

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

/

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

/

г) Разлози за делимичну усклађеност, односно неусклађеност,

/

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

/

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

Не постоје прописи ЕУ са којима треба обезбедити усклађеност.

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

/

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

Не

8. Сарадња са Европском унијом и учешће консултаната у изради прописа и њихово мишљење о усклађености

Предлог закона је припремљен без учествовања консултаната.