

Z A K O N

O RAZMENI PODATAKA, DOKUMENATA I OBAVEŠTENJA U SLUČAJU NASTUPANJA PRIVREMENE SPREČENOSTI ZA RAD KORIŠĆENJEM SOFTVERSKOG REŠENJA „E- BOLOVANJE - POSLODAVAC”

Predmet zakona

Član 1.

Ovim zakonom uređuje se razmena podataka, dokumenata i obaveštenja između korisnika softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” i informaciono-komunikacionih sistema ministarstva nadležnog za poslove zdravlja i organizacije za obavezno zdravstveno osiguranje u postupku ostvarivanja prava po osnovu privremene sprečenosti za rad, kao i prava i dužnosti lica koja vrše razmenu.

Subjekti na koje se zakon primenjuje

Član 2.

Odredbe ovog zakona primenjuju se na ostvarivanje prava po osnovu privremene sprečenosti za rad kod poslodavca koji zapošljava, odnosno kod koga je na radu, na službi ili obavlja poslove osiguranik koji ima pravo na naknadu zarade, odnosno naknadu plate (u daljem tekstu: naknadu zarade) u skladu sa zakonom kojim se uređuje rad i zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje, izuzev ako ovim zakonom nije drukčije predviđeno.

Poslodavcem iz stava 1. ovog člana smatra se državni organ, organ jedinice autonomne pokrajine i lokalne samouprave, ustanova, javni beležnik, javni izvršitelj, privredno društvo i drugo pravno lice, kao i preduzetnik koji zapošljava jedno ili više lica.

Odredbe ovog zakona ne primenjuju se na pripadnike Bezbednosno-informativne agencije i profesionalna vojna lica, kao i na fizička lica koji zapošljavaju kućno pomoćno osoblje.

Softversko rešenje „e-Bolovanje - Poslodavac” može da koristi i preduzetnik koji ne zapošljava jedno ili više lica.

Registracija i korišćenje softverskog rešenja

Član 3.

Razmena podataka, dokumenata i obaveštenja iz člana 1. ovog zakona vrši se preko softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” koje uspostavlja i kojim upravlja organ državne uprave nadležan za projektovanje, usklađivanje, razvoj i funkcionisanje sistema elektronske uprave (u daljem tekstu: Kancelarija).

Softversko rešenje iz stava 1. ovog člana ostvaruje vezu i sa drugim informaciono-komunikacionim sistemima koji sadrže podatke od značaja za ostvarivanje prava po osnovu privremene sprečenosti za rad, i na taj način obezbeđuje poslodavcu, izabranom lekaru i ovlašćenom licu u organizaciji za obavezno zdravstveno osiguranje podatke neophodne za ostvarivanje prava osiguranika po osnovu privremene sprečenosti za rad.

Radi pristupanja softverskom rešenju iz stava 1. ovog člana, poslodavac je dužan da se najpre registruje kao korisnik usluga elektronske uprave, u skladu sa zakonom kojim se uređuje elektronska uprava.

Nakon registracije iz stava 3. ovog člana, poslodavac pristupa funkcionalnostima softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” preko veb portala softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”.

Kancelarija pristupa podacima iz registra i evidencija u elektronskom obliku koje vode drugi organi državne uprave, a koji sadrže podatke neophodne za omogućavanje pristupa iz stava 4. ovog člana.

Preduzetnik iz člana 2. stav 4. ovog zakona može da pristupi i koristi softversko rešenje „e-Bolovanje - Poslodavac” preko veb portala softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” ako se najpre registruje kao korisnik usluga elektronske uprave, u skladu sa zakonom kojim se uređuje elektronska uprava.

Funkcionalnosti softverskog rešenja

Član 4.

Poslodavac iz člana 2. stav 1. ovog zakona dužan je da pristupi softverskom rešenju „e-Bolovanje - Poslodavac” i da ga koristi radi:

- 1) prijema potvrde i izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad;
- 2) podnošenja zahteva za obračun naknada zarada za vreme privremene sprečenosti za rad i prijema obračuna od strane nadležnog organa;
- 3) podnošenja prigovora, odnosno zahteva i prijema obaveštenja koje sadrži podatke o oceni prvostepene, odnosno drugostepene lekarske komisije po podnetom prigovoru, odnosno zahtevu;
- 4) prijema obaveštenja koje sadrži podatke o oceni prvostepene lekarske komisije po predlogu izabranog lekara.

Korišćenjem softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” omogućava se prijem, pregled i slanje i drugih podataka i dokumenata od značaja za ostvarivanje prava iz rada i zdravstvenog osiguranja po osnovu privremene sprečenosti za rad, kao i praćenje statusa obračuna i isplate naknade zarade i statusa podnetih prigovora, odnosno zahteva, kao i izrada izveštaja na osnovu podataka sadržanih u dokumentima iz stava 1. ovog člana.

Izdavanje i dostavljanje elektronskog dokumenta

Član 5.

Izabrani lekar koji je utvrdio privremenu sprečenost za rad izdaje potvrdu o nastupanju privremene sprečenosti za rad u formi elektronskog dokumenta koja obavezno sadrži identifikacionu oznaku izdavaoca potvrde.

Potvrda iz stava 1. ovog člana ima dokaznu snagu javne isprave kojom izabrani lekar utvrđuje privremenu sprečenost za rad u skladu sa zakonom.

Radi utvrđivanja prava na naknadu zarade, odnosno zaključivanja privremene sprečenosti za rad, izabrani lekar izdaje izveštaj o privremenoj sprečenosti za rad u formi elektronskog dokumenta koji obavezno sadrži identifikacionu oznaku izdavaoca izveštaja.

Izveštaj iz stava 3. ovog člana ima dokaznu snagu javne isprave koju izabrani lekar izdaje za isplatu naknade zarade u skladu sa zakonom i predstavlja računovodstvenu ispravu u smislu zakona kojim se uređuju računovodstvene isprave.

Potvrda iz stava 1. ovog člana i izveštaj iz stava 3. ovog člana automatski se dostavljaju, odnosno čine dostupnim poslodavcu preko softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”.

Izveštaj iz stava 3. ovog člana dostavlja se, odnosno čini se dostupnim organizaciji za obavezno zdravstveno osiguranje preko informaciono-komunikacionog sistema ministarstva nadležnog za poslove zdravlja.

Izuzetno od stava 3. ovog člana, izveštaj se izdaje u formi elektronskog dokumenta na automatizovan način:

- 1) kada izabrani lekar ne produži datum očekivanog trajanja privremene sprečenosti za rad, a osiguranik se ne pojavi na pregledu;
- 2) na kraju meseca tokom trajanja privremene sprečenosti za rad;
- 3) kada se promeni isplatilac naknade zarade tokom trajanja privremene sprečenosti za rad.

Kancelarija primenjuje odgovarajuće mere zaštite prava, sloboda i legitimnih interesa lica na koje se podaci odnose prilikom izdavanja izveštaja iz stava 7. ovog člana.

Bliži uslovi, način primene i sadržaj mera iz stava 8. ovog člana, urediće se propisom iz člana 9. ovog zakona.

Član 6.

Obračun naknade zarade koji izvrši nadležna organizacija za obavezno zdravstveno osiguranje po zahtevu poslodavca, odnosno obaveštenje koje sadrži podatke o oceni koju lekarska komisija obrazovana u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje donese po predlogu izabranog lekara, prigovoru, odnosno zahtevu za ocenu o privremenoj sprečenosti za rad, automatski se dostavlja, odnosno čini dostupnim poslodavcu preko softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”, u formi elektronskog dokumenta.

Obrada podataka o ličnosti

Član 7.

Obrada podataka o ličnosti predviđena ovim zakonom neophodna je radi vršenja ovlašćenja Kancelarije propisanih ovim zakonom, u cilju unapređenja pravne sigurnosti i efikasnosti ostvarivanja prava u slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad.

Kancelarija vrši radnje obrade podataka o ličnosti kao rukovalac u smislu zakona kojim se uređuje pravo na zaštitu fizičkih lica u vezi sa obradom podataka o ličnosti, i to:

- 1) zastupnika i drugih ovlašćenih lica poslodavca, odnosno preduzetnika koji ne zapošljava jedno ili više lica u okviru softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”, u cilju omogućavanja pristupa i korišćenja softverskog rešenja iz stava 1. ovog člana;
- 2) osiguranika u cilju prikazivanja pregleda privremenih sprečenosti za rad i njihovog statusa, kao i prikazivanja dodatnih informacija u vezi sa privremenim sprečenostima za rad;
- 3) izabranog lekara u cilju prikazivanja dodatnih informacija u vezi sa privremenim sprečenostima za rad;
- 4) roditelja kada je privremena sprečenost za rad uzrokovana negom deteta u cilju prikazivanja podataka osiguranika, u smislu zakona kojim se uređuje zdravstveno osiguranje u Republici Srbiji.

Kancelarija vrši radnje obrade podataka o ličnosti iz stava 2. ovog člana na način koji obezbeđuje poštovanje pravila o srazmernosti obrade u odnosu na ciljeve propisane ovim zakonom.

Ministarstvo nadležno za poslove zdravlja i organizacija za obavezno zdravstveno osiguranje vrše radnje obrade podataka o ličnosti u skladu sa ovlašćenjima iz propisa kojima se uređuju zdravstvena dokumentacija i evidencije u oblasti zdravstva, odnosno zdravstveno osiguranje u Republici Srbiji.

Bliži uslovi, način i radnje vršenja obrade, vrste podataka, kao i drugi aspekti obrade podatka o ličnosti koja je predviđena ovim zakonom, urediće se propisom iz člana 9. ovog zakona.

Nadzor

Član 8.

Inspekcijski nadzor nad postupanjem poslodavaca, izabranog lekara, zdravstvene ustanove prilikom izvršavanja prava i dužnosti propisanih ovim zakonom vrši inspekcija rada, upravna inspekcija, odnosno zdravstvena inspekcija, kao i Inspektorat odbrane, u skladu sa svojim delokrugom.

Kancelarija je dužna da, u cilju nesmetanog vršenja inspekcijskog nadzora i prikupljanja podataka od značaja za vršenje inspekcijskog nadzora nad određenim subjektom nadzora, omogući inspektor uvid u podatke i pristup uređajima, koji su u vezi sa predmetom nadzora.

Nadzor nad radom organizacije za obavezno zdravstveno osiguranje u sprovođenju ovog zakona vrši ministarstvo nadležno za poslove zdravlja.

Propisivanje načina pristupanja i korišćenja softverskog rešenja, ostvarivanja veze sa drugim informaciono-komunikacionim sistemima i sadržaj elektronskih obrazaca

Član 9.

Elektronski obrazac potvrde iz člana 5. stav 1. ovog zakona sadrže podatke o zdravstvenoj ustanovi, izabranom lekaru, osiguraniku, uzroku privremene sprečenosti za rad, odnosno druge podatke u vezi sa privremenom sprečenošću za rad, kao i potvrdu autentičnosti.

Elektronski obrazac izveštaja iz člana 5. stav 3. ovog člana sadrži podatke iz stava 1. ovog člana, kao i podatke od značaja za obračun i isplatu naknade zarade.

U slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad osiguranika, podatak o dijagnozi, odnosno o bolesti na osnovu kojih osiguranik može ostvariti prava po osnovu privremene sprečenosti za rad, dostavlja se, odnosno čini se dostupnim poslodavcu isključivo na zahtev osiguranika, uz primenu mera zaštite podataka koje omogućavaju zaštićeni uvid u podatke lica na koje se podaci odnose.

U slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad policijskog službenika, podatak o dijagnozi, odnosno o bolesti na osnovu kojih policijski službenik može ostvariti prava po osnovu privremene sprečenosti za rad u skladu sa zakonom kojim se uređuju policijski poslovi, dostavlja se, odnosno čini se dostupnim poslodavcu, uz primenu mera zaštite podataka koje omogućavaju zaštićeni uvid u podatke od strane ovlašćenog pripadnika ministarstva za unutrašnje poslove.

Način pristupanja i korišćenja softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”, ostvarivanja veze sa drugim informaciono-komunikacionim sistemima koji sadrže podatke od značaja za ostvarivanje prava po osnovu privremene sprečenosti za rad, bliži sadržaj elektronskih obrazaca potvrde i izveštaja iz člana 5. st. 1. i 3. ovog zakona, kao i druga pitanja od značaja za razmenu podataka, dokumenata i obaveštenja iz člana 1. ovog zakona, sporazumno uređuju ministar nadležan za poslove zdravlja i direktor Kancelarije.

Kaznene odredbe

Član 10.

Novčanom kaznom od 50.000 do 200.000 dinara kazniće se za prekršaj poslodavac – pravno lice iz člana 2. stav 1. ovog zakona, osim Republike Srbije, teritorijalnih autonomija i jedinica lokalne samouprave i njihovih organa, ako ne pristupi i koristi softversko rešenje „e-Bolovanje - Poslodavac” (član 4. stav 1. ovog zakona).

Preduzetnik koji zapošljava jedno ili više lica kazniće se za prekršaj iz stava 1. ovog člana novčanom kaznom od 10.000 do 50.000 dinara.

Novčanom kaznom od 5.000 do 25.000 dinara kazniće se za prekršaj iz stava 1. ovog člana odgovorno lice kod poslodavca, odnosno zastupnik poslodavca iz člana 2. stav 1. ovog zakona.

Okončanje započelih postupaka

Član 11.

Postupci za ostvarivanje prava po osnovu privremene sprečenosti za rad koji su započeti pre početka primene ovog zakona, okončaće se u skladu sa propisima koji su važili do dana početka primene ovog zakona.

Donošenje propisa

Član 12.

Propis iz člana 9. ovog zakona biće će donet do 1. januara 2026. godine.

Registracija

Član 13.

Poslodavac iz člana 2. stav 1. ovog zakona dužan je da se registruje i pristupi softverskom rešenju „e-Bolovanje - Poslodavac” do 1. januara 2026. godine, izuzev preduzetnika koji zapošljava jedno ili više lica koji je dužan da se registruje i pristupi softverskom rešenju „e-Bolovanje - Poslodavac” do 1. januara 2027. godine.

Prestanak primene ranijeg zakona

Član 14.

Danom početka primene ovog zakona na zaposlene, odnosno lica koja su na radu, na službi ili obavljaju poslove kod poslodavca iz člana 2. stav 1. ovog zakona prestaju da se primenjuju članom 103. i članom 179. stav 3. tačka 2) Zakona o radu („Službeni glasnik RS”, br. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17 – US, 113/17 i 95/18 – autentično tumačenje), kao i član 152. stav 5. i član 154. stav 6. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS”, br. 25/19 i 92/23) – u delu koji se odnosi na obavezu osiguranog lica da obavesti poslodavca o oceni lekarske komisije o privremenoj sprečenosti za rad.

Objavljivanje, stupanje na snagu i primena

Član 15.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”, a primenjuje se od 1. januara 2026. godine, osim odredbe člana 13. koja se primenjuje od dana stupanja na snagu ovog zakona i odredaba člana 3. stav 1. tač. 2) i 3) koje se primenjuju od 1. aprila 2026. godine.

OBRAZLOŽENJE

I. USTAVNI OSNOV

Ustavni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u Ustavu Republike Srbije u članu 97. kojim je propisano da Republika Srbija uređuje i obezbeđuje, između ostalog, sistem u oblasti radnih odnosa i socijalnog osiguranja (tačka 8.) i sistem u oblasti zdravstva (tačka 10).

II. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA

Pravo na odsustvo i naknadu zarade tokom privremene sprečenosti za rad (bolovanja) je jedno od najznačajnijih prava iz sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja i radno-pravnog položaja zaposlenih. Ipak, aktuelni postupak koji se odnosi na bolovanje je zastareo, zasnovan na papirnim dokumentima i njihovom fizičkom preuzimanju i dostavi, fragmentisan i neefikasan, kao i podložan kašnjenjima, nejasnoćama, propustima i zloupotrebama. Između izabranih lekara, poslodavaca, lekarskih komisija i Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: RFZO) ne postoji elektronski, integrisan i pravno obavezujući mehanizam za razmenu podataka, dokumenata i obaveštenja.

Postupak razmene podataka, dokumenata i obaveštenja u slučaju bolovanja u praksi se sprovodi korišćenjem papirne dokumentacije od početka do kraja - od „otvaranja” do „zaključenja” bolovanja, kao i u postupku pred prvostepenom lekarskom komisijom i drugostepenom lekarskom komisijom po podnetom prigovoru, odnosno zahtevu. Postupak obuhvata izdavanje papirne potvrde o privremenoj sprečenosti za rad od strane izabranog lekara, dostavljanje tog papirnog dokaza od strane zaposlenog ili člana uže porodice ili drugog lica sa kojim živi u porodičnom domaćinstvu – poslodavcu, izdavanje papirnog izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad (doznake) od strane izabranog lekara, ručnu obradu podataka kod poslodavca i podnošenje zahteva za obračun naknade zarade RFZO u papirnom obliku, što može biti praćeno nedoslednostima i nejasnoćama, kašnjenjima i spornim tumačenjima. Navedeno se odnosi i na postupak pred prvostepenom lekarskom komisijom i drugostepenom lekarskom komisijom po podnetom prigovoru, odnosno zahtevu za preispitivanje privremene sprečenosti za rad.

Posledica ovakvog stanja je dugotrajan i nepouzdan proces u kojem zaposleni lično dostavljaju papirne izveštaje poslodavcu, što dovodi do nepotrebnog administrativnog opterećenja, kašnjenja u isplati naknada i pravne nesigurnosti. Poslodavci, s druge strane, nemaju uvid u status zahteva, obračuna ili odluka lekarskih komisija. RFZO nema jedinstven kanal komunikacije sa poslodavcima. Nedostaje standardizovan elektronski proces koji je usklađen sa zakonima i drugim propisima u oblasti elektronske uprave, zaštite podataka i radnih odnosa. Usled ovakvog uređenja postupka i prakse, dolazi do problema na strani zaposlenih i poslodavaca, neefikasnosti i kašnjenja u obradi podataka, nedosledne primena propisa, nedovoljne pravne sigurnosti i transparentnosti, kao i do povećanog administrativnog troška za učesnike. Postojeći način sprovođenja postupka podrazumeva fizičko preuzimanje potvrde o bolovanju i doznake od izabranog lekara, lično dostavljanje papirne dokumentacije poslodavcu, ponovni dolazak u zdravstvenu ustanovu u slučaju ispravke, produženja bolovanja ili dopune, te čuvanje i arhiviranje papirnih dokumenata.

Imajući uvidu navedeno, a nakon sprovedene *ex-ante* analize efekata propisa, ukazala se potreba za donošenjem posebnog zakona koji će stvoriti pravni osnov za obaveznu primenu softverskog rešenja „e-Bolovanje – Poslodavac” i obezbediti elektronsku razmenu podataka, dokumenata i obaveštenja između

poslodavaca, lekara i RFZO, u cilju pravovremenog, bezbednog i standardizovanog ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju privremene sprečenosti za rad.

Sledstveno, kao opšti cilj donošenja ovog zakona utvrđeno je uspostavljanje pravovremenog, pouzdanog i obavezujućeg sistema elektronske razmene podataka, dokumenata i obaveštenja u postupku ostvarivanja prava na naknadu zarade po osnovu privremene sprečenosti za rad. On se postiže kroz uvođenje obavezne primene softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”, standardizaciju dokumenata i postupaka (potvrde, izveštaji, prigovori, obračuni), elektronsku validaciju i razmenu dokumenata i statusa, pojednostavljenu komunikaciju svih učesnika u postupku – poslodavaca, izabranih lekara i RFZO, kao i, uopšte, poboljšanje pravne sigurnosti, efikasnosti i transparentnosti sistema.

III. OBJAŠNJENJA OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA I POJEDINAČNIH REŠENJA

Članom 1. ovog zakona određuje se predmet ovog predloga zakona – uređenje razmene podataka, dokumenata i obaveštenja između korisnika softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” i informaciono-komunikacionih sistema Ministarstva zdravlja i RFZO u postupku ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja po osnovu privremene sprečenosti za rad, kao i prava i dužnosti lica koja vrše razmenu.

Članom 2. ovog predloga zakona određuju se subjekti na koje se on odnosi – poslodavci i lica koja ostvaruju pravo na naknadu zarade po osnovu privremene sprečenosti za rad (bolovanja).

U pravu obaveznog zdravstvenog osiguranja, pravo na naknadu zarade u slučaju bolovanja vezano je za status osiguranika i odnos sa poslodavcem. U tom smislu, Predlogom zakona su utvrđeni subjekti na koje se primenjuju odredbe ovog zakona, u sklopu pravnih odnosa koji nastaju povodom ostvarivanja prava na naknadu zarade u slučaju privremene sprečenosti za rad. Odredbe ovog zakona primenjuju se na poslodavca koji zapošljava, odnosno kod koga je na radu, na službi ili obavlja poslove osiguranik koji ima pravo na naknadu zarade, odnosno naknadu plate u skladu sa Zakonom o radu („Službeni glasnik RS”, br. 24/05, 61/059, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17 - US, 113/17 i 95/18 - autentično tumačenje) i Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS”, br. 25/19 i 92/23), izuzev ako ovim zakonom nije određeno drukčije. Obuhvaćene su tradicionalne kategorije poslodavaca i zaposlenih (privredna društva i druga pravna lica, preduzetnici, javni sektor - državna uprava i drugi državni organi, pokrajinska autonomija i lokalna samouprava), kao i lica sa poverenim javnim ovlašćenjima i svojstvom samozaposlenih - javni beležnici i javni izvršitelji. Od primene ovog zakona izuzimaju se zaposleni u Bezbednosno-informativnoj agenciji, kao i vojna lica u službi u Vojsci Srbije, imajući u vidu poseban regulatorni režim zaposlenih u organima u oblasti nacionalne bezbednosti, kao i režim zaštite podataka i obrade lične i zdravstvene dokumentacije - posebni propisi, procedure i protokoli, koji nisu kompatibilni sa centralizovanim softverskim rešenjem predviđenim ovim predlogom zakona. Izuzetak postoji i za fizička lica koja zapošljavaju kućno pomoćno osoblje (npr. dadilje, kućne pomoćnice, bolničare, kuvare, baštovane i sl). Oni se ne smatraju poslodavcima u smislu ovog zakona i nisu obveznici primene ovog zakona, budući da nemaju obavezu poslovne organizacije, tehničke kapacitete za elektronsko poslovanje, administrativnu strukturu ili IT resurse.

Pored obaveznog korišćenja, predviđena je i opcija za samozaposlene i druge poslodavce koji ne zapošljavaju druga lica da dobrovoljno pristupe sistemu i koriste sve njegove funkcionalnosti, u skladu sa načelima ravnopravnosti, jednakog

tertmana i srazmernosti. Ova odredba ima fleksibilan i podsticajan karakter. Iako preduzetnik koji ne zapošljava druga lica nema svojstvo poslodavca, neki od njih mogu da imaju interes da koriste platformu za automatizaciju procesa, vrše elektronski uvid u podatke (npr. u slučaju sopstvene sprečenosti za rad) i sklapaju ugovorne radne angažmane sa drugim licima. Omogućavanjem dobrovoljnog pristupa sistemu podstiče se širenje elektronske uprave, unapređenje pravne sigurnosti preduzetnika i priprema za eventualno buduće zapošljavanje.

Članom 3. ovog predloga zakona se predviđa da se elektronska razmena podataka, dokumenata i obaveštenja u vezi sa privremenom sprečenošću za rad vrši isključivo preko centralizovanog softverskog rešenja „e-Bolovanje – Poslodavac”. Svrha ovog člana je da se na jasan i nedvosmislen način utvrdi mehanizam pomoću kojeg se realizuje elektronska komunikacija učesnika u postupku - izabranog lekara, RFZO i poslodavca. Uspostavljanjem i upravljanjem ovim softverskim rešenjem od strane Kancelarije za informacione tehnologije i elektronsku upravu (u daljem tekstu: Kancelarija) obezbeđuje se centralizovana infrastruktura za elektronsku razmenu informacija i interoperabilnost sa drugim sistemima (elektronski zdravstveni karton, Portal eUprava, sistemi poslodavaca). Funkcionalnosti uključuju i validnost i integritet podataka, praćenje statusa i protoka dokumenata, kao i kontrolu pristupa i autentifikaciju korisnika.

Takođe, propisano je da je uslov za korišćenje sistema obavezna registracija poslodavca kao korisnika usluga elektronske uprave, čime se obezbeđuje sigurnosni i pravni osnov za pristup i razmenu osetljivih podataka, u skladu sa Zakonom o elektronskoj upravi („Službeni glasnik RS”, broj 27/18) i Zakonom zaštiti podataka o ličnosti („Službeni glasnik RS”, broj 87/18). Nakon registracije poslodavac koristi funkcionalnosti softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” preko veb portala koji čini deo tog softverskog rešenja.

Uspostavlja se i interoperabilnost softverskog rešenja „e-Bolovanje – Poslodavac” sa drugim relevantnim informaciono-komunikacionim sistemima koji sadrže podatke od značaja za ostvarivanje prava na naknadu zarade po osnovu privremene sprečenosti za rad. U praksi to znači da će ovo softversko rešenje biti povezano sa informacionim sistemom RFZO, radi preuzimanja i razmene podataka o pravima osiguranika, oceni lekarskih komisija i stanju obračuna naknada, kao i imati vezu sa sistemima elektronske uprave i eZdravlja, radi automatske validacije identiteta i prava. Softversko rešenje će biti i tehnički sposobno za razmenu podataka sa drugim registrima koji sadrže bitne informacije (Centralni registar obaveznog socijalnog osiguranja - CROSO, PIO fond, Ministarstvo zdravlja, Portal eUprava). Na ovaj način se poslodavcima, izabranim lekarima i RFZO-u obezbeđuje jednostavan, siguran i pouzdan pristup svim relevantnim podacima neophodnim za izdavanje i obradu elektronskih potvrda i izveštaja o bolovanju, obračun i isplatu naknada zarada, i bržu razmenu informacija u slučaju prigovora i žalbi. Ovaj element digitalizacije postupka omogućava da se podaci pribavljaju po službenoj dužnosti, bez potrebe da se od osiguranika ili poslodavaca zahteva dostavljanje već postojećih dokumenata.

Članom 4. ovog predloga zakona su uređene i funkcionalne obaveze i prava poslodavca u okviru sistema „e-Bolovanje – Poslodavac”, u skladu sa ciljem digitalizacije procesa koji se odnosi na privremenu sprečenost za rad zaposlenog. Predviđa se da je poslodavac obavezan da preko ovog sistema prima elektronske potvrde i izveštaje o privremenoj sprečenosti za rad, podnosi elektronske zahteve za obračun naknada i dobija povratne obračune, podnosi prigovore ili zahteve za ocenu, kao i da prima odgovore komisija, kao i da prima podatke o mišljenjima lekarskih komisija po predlogu izabranog lekara. Na ovaj način se u celosti uklanja potreba za papirnom dokumentacijom u tim proceduralnim radnjama, čime se značajno smanjuju administrativni troškovi, kašnjenja i greške u postupku, a istovremeno

povećava pravna sigurnost i transparentnost. Predviđa se i mogućnost šire upotrebe sistema, koja uključuje elektronski pregled i upravljanje statusom postupaka (npr. isplata naknade, rešavanje prigovora), izveštavanje i elektronsku evidenciju dokumenata od značaja za ostvarivanje prava iz osiguranja. Na ovaj način, obezbeđuje se ne samo digitalizacija pojedinačnih radnji, nego i celovito digitalno upravljanje procesom bolovanja, u skladu sa savremenim standardima elektronske uprave i upravljanja podacima.

Članom 5. ovog predloga zakona uređeno je da izabrani lekar dokumente koji se odnose na privremenu sprečenost za rad - potvrdu i izveštaj (doznaku) izdaje isključivo u elektronskom obliku - u formi elektronskog dokumenta i dostavlja ih, odnosno čini dostupnim poslodavcu automatizovanim putem preko softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”. Smisao ove odredbe je da se ukine upotreba papirnih dokumenata i njihovo ručno dostavljanje poslodavcu i obezbedi pouzdana i pravovremena razmena podataka, uz smanjenje administrativnog tereta za zdravstvene ustanove i sprečavanje zloupotreba, falsifikovanja i gubitka dokumenata. Automatska dostava dokumenata poslodavcu putem centralizovanog sistema povećava efikasnost, usklađenost i pravnu sigurnost, pri čemu ostaje usklađena sa propisima o zaštiti podataka o ličnosti.

Takođe, uređena su pitanja dokazne snage izdatih dokumenata, na način da je propisano da i potvrda i izveštaj imaju dokaznu snagu javne isprave, dok izveštaj istovremeno predstavlja računovodstvenu ispravu u smislu zakona kojim se uređuju računovodstvene isprave. Naime, navedenim zakonom propisano je da računovodstvena isprava, sastavljena kao elektronski zapis, sadrži potpis ili drugu identifikacionu oznaku odgovornog lica, odnosno lica ovlašćenog za izdavanje računovodstvene isprave, odnosno elektronski potpis u skladu sa zakonom, kao i da u situacijama kada se računovodstvena isprava prenosi putem servisa za elektronsku razmenu podataka, pružalac usluge elektronske razmene podataka dužan je da obezbedi integritet razmenjenih podataka. Imajući u vidu navedeno, odredbom člana 5. ovog predloga zakona propisano je da i potvrda i izveštaj obavezno sadrže identifikacionu oznaku izdavaoca potvrde. Napominjemo da je upotreba elektronskog pečata uređena posebnim propisima i da nije potrebno dodatno propisivati ovim predlogom zakona i istovremeno ukazujemo da će dokumentima iz člana 5. ovog predloga zakona biti pridružen elektronski pečat Kancelarije, odnosno nadležne zdravstvene ustanove prilikom razmene podataka, dokumenata i obaveštenja koja je predmet ovog predloga zakona. Takođe je propisano da se izveštaj iz stava 3. ovog člana dostavlja, odnosno čini dostupnim organizaciji za obavezno zdravstveno osiguranje preko informaciono-komunikacionog sistema ministarstva nadležnog za poslove zdravlja.

Ovom odredbom Predloga zakona uređene su i situacije u kojima se izveštaj izdaje u formi elektronskog dokumenta na automatizovan način, a to su: kada izabrani lekar ne produži datum očekivanog trajanja privremene sprečenosti za rad, a osiguranik se ne pojavi na pregledu, zatim na kraju meseca tokom trajanja privremene sprečenosti za rad, kao i kada se promeni isplatilac naknade zarade tokom trajanja privremene sprečenosti za rad. Imajući u vidu da se radi o donošenju odluka na osnovu automatizovane obrade podatka, a posebno podatka o ličnosti osiguranika, članom 5. stav 8. ovog predloga zakona propisano je da Kancelarija primenjuje odgovarajuće mere zaštite prava, sloboda i legitimnih interesa lica na koje se podaci odnose prilikom izdavanja izveštaja iz stava 7. ovog člana, kao i da će bliži uslovi, način primene i sadržaj mera iz stava 8. ovog člana, biti uređeni propisom iz člana 9. ovog zakona.

Obim elektronske razmene proširen je članom 6. ovog predloga zakona i na dokumenta koja izdaje RFZO, kao i na obaveštenja lekarskih komisija koja se odnose na ocenjivanje privremene sprečenosti za rad. Preko ovog sistema dostavlja

se obračun naknade zarade koji RFZO izračunava na osnovu zahteva poslodavca i dostavljaju odluke, mišljenja i obaveštenja koje izdaju prvostepene ili drugostepene lekarske komisije (po inicijativi izabranog lekara ili na osnovu prigovora/zahteva poslodavca). Svrha ovih odredaba sastoji se u automatizaciji administrativne komunikacije između poslodavaca i RFZO i usklađivanju svih tokova podataka unutar jedinstvenog sistema, kao i u omogućavanju praćenja statusa obračuna i prigovora u realnom vremenu.

Članom 7. ovog predloga zakona uređena su pitanja zaštite podataka ličnosti, u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti („Službeni glasnik RS”, broj 87/18), pa je tako ovom odredbom određeno da je obrada podataka o ličnosti predviđena ovim zakonom neophodna radi vršenja ovlašćenja organa iz člana 3. stav 1. ovog zakona propisanih ovim zakonom (Kancelarije), u cilju unapređenja pravne sigurnosti i efikasnosti ostvarivanja prava u slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad, čime se određuje javni interes koji se postiže primenom predloženih zakonskih rešenja. Takođe, odredbom je određen rukovalac podacima, kao i skup podataka koji se prilikom razmene podataka, dokumenata i obaveštenja koja se odnose na ostvarivanje prava na privremenu sprečenost za rad i propisano je da Kancelarija vrši radnje obrade propisanih podataka o ličnosti na način koji obezbeđuje poštovanje pravila o srazmernosti obrade u odnosu na ciljeve propisane ovim zakonom.

Imajući u vidu povezanost softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac” sa informaciono-komunikacionim sistemima ministarstva nadležnog za poslove zdravlja i organizacije za obavezno zdravstveno osiguranje, precizirano je da navedeni organi vrše radnje obrade podataka o ličnosti u skladu sa ovlašćenjima iz propisa kojima se uređuju zdravstvena dokumentacija i evidencije u oblasti zdravstva, odnosno zdravstveno osiguranje u Republici Srbiji. Poslednjim stavom propisano je da će bliži uslovi, način i radnje vršenja obrade, vrste podataka, kao i drugi aspekti obrade podatka o ličnosti koja je predviđena ovim zakonom, biti uređeni propisom iz člana 9. ovog zakona.

Kada je reč o nadzoru nad primenom ovog zakona, članom 8. ovog predloga zakona predviđeno je da inspekcijski nadzor nad postupanjem poslodavaca, izabranog lekara, zdravstvene ustanove prilikom izvršavanja prava i dužnosti propisanih ovim zakonom vrše inspekcija rada, upravna inspekcija i zdravstvena inspekcija, svaka u okviru svoje nadležnosti, dok nadzor nad radom RFZO vrši Ministarstvo zdravlja. Utvrđena je i obaveza organa državne uprave da, u cilju nesmetanog vršenja inspekcijskog nadzora i prikupljanja podataka od značaja za vršenje inspekcijskog nadzora nad određenim nadziranim subjektom, omoguće licu koje vrši inspekcijski nadzor uvid u podatke o poslovanju, poslovnu dokumentaciju, prateću tehničku opremu i uređaje koji su u vezi sa obavezama propisanim zakonom, što je u skladu sa članom 20. stav 7. Zakona o inspekcijskom nadzoru („Službeni glasnik RS”, br. 36/15, 44/18 – dr. zakon i 95/18).

Članom 9. ovog predloga zakona uređuje se sadržaj elektronskih obrazaca iz člana 5. st. 1. i 3. ovog predloga zakona, pa je precizirano da navedena dokumenta sadrže podatke o zdravstvenoj ustanovi, izabranom lekaru, osiguraniku, uzroku privremene sprečenosti za rad, odnosno druge podatke u vezi sa privremenom sprečenošću za rad, kao i potvrdu autentičnosti, dok izveštaj iz člana 5. stav 3. Predloga zakona, osim navedenih podataka, sadrži i podatke od značaja za obračun i isplatu naknade zarade. Stavom 2. ovog člana Predloga zakona unapređuje se zaštita ličnih podataka, imajući u vidu da se predloženom normom osnažuje pravo lica da kontroliše upotrebu osetljivih podataka koji se odnose na to lice, pa je predviđeno da u slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad osiguranika, podatak o dijagnozi, odnosno o bolesti na osnovu kojih osiguranik može ostvariti prava po osnovu privremene sprečenosti za rad, dostavlja se, odnosno čini

se dostupnim poslodavcu isključivo na zahtev osiguranika, uz primenu mera zaštite podataka koje omogućavaju zaštićeni uvid u podatke lica na koje se podaci odnose.

Ovim članom predviđeno je i sporazumno uređivanje tehničkih aspekata i formata dokumenata kroz donošenje podzakonskog propisa od strane ministra zdravlja i direktora Kancelarije za informacione tehnologije i elektronsku upravu, kojim će se bliže urediti način pristupanja i korišćenja softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”, ostvarivanje veze (interoperabilnost) sa drugim informaciono-komunikacionim sistemima koji sadrže podatke od značaja za ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja po osnovu privremene sprečenosti za rad, bliži sadržaj elektronskog obrasca potvrde o nastupanju privremene sprečenosti za rad, kao i druga pitanja od značaja za razmenu podataka, dokumenata i obaveštenja iz člana 1. ovog predloga zakona. Na taj način, omogućava se da se postigne visok stepen usklađenosti i tehničke izvodljivosti, uz koordinaciju i saradnju Ministarstva zdravlja, kao organa nadležnog za sadržinu i praćenje postupaka u oblasti zdravstvene zaštite, i Kancelarije za informacione tehnologije i elektronsku upravu, kao nosioca tehničke implementacije i integracije elektronskih servisa, čime se ostvaruje pravna sigurnost, predvidivost i fleksibilnost u tehničkoj primeni, bez potrebe za izmenama i dopunama ovog zakona u slučaju tehnoloških unapređenja. Podzakonskim aktom biće uređena i pitanja zaštite podataka o ličnosti, kako je navedeno u čl. 5. i 7. ovog predloga zakona. Ovim članom propisano je da u slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad policijskog službenika, podatak o dijagnozi, odnosno o bolesti iz grupe duševnih bolesti i poremećaja, kao i o težoj bolesti van rada koja životno ugrožava zaposlenog na osnovu kojih policijski službenik može ostvariti prava po osnovu privremene sprečenosti za rad u skladu sa zakonom kojim se uređuju policijski poslovi, dostavlja se, odnosno čini se dostupnim poslodavcu, uz primenu mera zaštite podataka koje omogućavaju zaštićeni uvid u podatke od strane ovlašćenog pripadnika ministarstva za unutrašnje poslove.

Članom 10. ovog predloga zakona uvode se prekršaji za nepridržavanje osnovne obaveze ovog zakona, a to je korišćenje sistema „e-Bolovanje – Poslodavac” u svrhe propisane ovim zakonom, i to: za poslodavca – pravno lice, osim Republike Srbije, teritorijalnih autonomija i jedinica lokalne samouprave i njihovih organa, sa zaprećenom novčanom kaznom od 50.000 do 200.000 dinara, a za preduzetnika koji zapošljava jedno ili više lica zaprećenom novčanom kaznom od 10.000 do 50.000 dinara, ako ne pristupi i koristi softversko rešenje „e-Bolovanje - Poslodavac” (član 4. stav 1. ovog zakona), dok je za odgovorno lice, odnosno zastupnika poslodavca zaprećena novčana kazna u rasponu od 5.000 do 25.000 dinara za navedeni prekršaj.

U prelaznim i završnim odredbama propisano je da će se postupci za ostvarivanje prava po osnovu privremene sprečenosti za rad koji su započeti pre početka primene ovog zakona, okončati u skladu sa propisima koji su važili do dana početka primene ovog zakona (član 11. Predloga zakona), zatim da će propis iz člana 9. ovog zakona biti donet do 1. januara 2026. godine (član 12. Predloga zakona), kao i da je poslodavac iz člana 2. stav 1. ovog zakona dužan da se registruje i pristupi softverskom rešenju „e-Bolovanje - Poslodavac” do 1. januara 2026. godine, izuzev preduzetnika koji zapošljava jedno ili više lica koji je dužan da se registruje i pristupi softverskom rešenju „e-Bolovanje - Poslodavac” do 1. januara 2027. godine (član 13. Predloga zakona).

U skladu sa članom 14. ovog predloga zakona danom početka primene ovog zakona prestaju da se primenjuju član 103. Zakona o radu, kao neusklađen sa ovim zakonom, a kojim se uređuje obaveštenje o privremenoj sprečenosti za rad u papirnom obliku, sa fizičkim dostavljanjem potvrde o privremenoj sprečenosti za rad poslodavcu od strane zaposlenog ili člana njegove uže porodice ili porodičnog domaćinstva, kao i povezani član 179. stav 3. tačka 2) ovog zakona, kojim se uređuje

otkazni razlog u vidu nepoštovanja radne discipline zbog nedostavljanja potvrde o privremenoj sprečenosti za rad u skladu sa članom 103. ovog zakona. Takođe, danom početka primene ovog zakona prestaju da se primenjuju odredbe člana 152. stav 5. i člana 154. stav 6. Zakona o zdravstvenom osiguranju, u delu koji se odnosi na obavezu osiguranog lica da obavesti poslodavca o oceni lekarske komisije o privremenoj sprečenosti za rad. Ovim se eliminiše dupliranje obaveza i omogućava potpuna zamena papirne komunikacije elektronskim tokom podataka, u skladu sa novim zakonom.

Članom 15. ovog predloga zakona propisano se da ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije“, a da se primenjuje se od 1. januara 2026. godine, osim odredbe člana 13. koje se primenjuju od dana stupanja na snagu ovog zakona i odredaba člana 3. stav 1. tač. 2) i 3) ovog zakona koje počinju da se primenjuju od 1. aprila 2026. godine.

IV. FINANSIJSKA SREDSTVA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA

Za sprovođenje ovog zakona obezbeđena su sredstva Kancelariji za informacione tehnologije i elektronsku upravu na Razdelu 51 - Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu, Program 0614 – Informacione tehnologije i elektronska uprava, Projekat 5003 – Implementacije elektronskih registara organa i organizacija javne uprave i ljudskih resursa u sistemu javne uprave, Funkcija 140 - Osnovno istraživanje, Ekonomska klasifikacija – 515 – Nematerijalna imovina u iznosu od 150.000.000,00 dinara sa pripadajućim porezom na dodatu vrednost Budžetom Republike Srbije za 2025. godinu, kao i planirana sredstva za 2026. godinu u iznosu od 130.000.000,00 dinara sa pripadajućim porezom na dodatu vrednost.

**IZVEŠTAJ O SPROVEDENOJ *EX-ANTE* ANALIZI EFEKATA PREDLOGA
ZAKONA O RAZMENI PODATAKA, DOKUMENATA I OBAVEŠTENJA U
SLUČAJU NASTUPANJA PRIVREMENE SPREČENOSTI ZA RAD ZAPOSLENOG
KORIŠĆENJEM SOFTVERSKOG REŠENJA „E-BOLOVANJE - POSLODAVAC”**

1. Sagledavanje postojećeg stanja

1) Prikazati postojeće stanje u predmetnoj oblasti u skladu sa važećim pravnim okvirom.

Postupak razmene podataka, dokumenata i obaveštenja u slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad zaposlenog (bolovanja) uređen je:

- Zakonom o radu („Službeni glasnik RS”, br. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17 - odluka US, 113/17 i 95/18 - autentično tumačenje), kojim se u članu 103. uređuje obaveštenje o privremenoj sprečenosti za rad u papirnom obliku, sa fizičkim dostavljanjem potvrde o privremenoj sprečenosti za rad poslodavcu od strane zaposlenog ili člana njegove uže porodice ili porodičnog domaćinstva, a u povezanom članu 179. stav 3. tačka 2) ovog zakona uređuje se otkazni razlog u vidu nepoštovanja radne discipline zbog nedostavljanja potvrde o privremenoj sprečenosti za rad u skladu sa članom 103. ovog zakona, kao i pratećim Pravilnikom o načinu izdavanja i sadržaju potvrde o nastupanju privremene sprečenosti za rad zaposlenog u smislu propisa o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS”, broj 1/02), i
- Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS”, br. 25/19 i 92/23), koji uređuje uslove, postupak i finansiranje privremene sprečenosti za rad, kao i pratećim Pravilnikom o uslovima, načinu i postupku za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službeni glasnik RS”, br. 10/10, 18/10 - ispravka, 46/10, 52/10 - ispravka, 80/10, 60/11 - odluka US, 1/13, 108/17, 82/19 - dr. pravilnik, 31/21 - dr. pravilnik i 4/24 - dr. pravilnik), kao i
- kolektivnim ugovorima i opštim aktima poslodavaca.

Ovaj postupak u praksi se sprovodi korišćenjem papirne dokumentacije od početka do kraja - od „otvaranja” do „zaključenja”, kao i u postupku pred prvostepenom lekarskom komisijom i drugostepenom lekarskom komisijom po podnetom prigovoru, odnosno zahtevu. Postupak obuhvata izdavanje papirne potvrde o privremenoj sprečenosti za rad od strane izabranog lekara, dostavljanje tog papirnog dokaza od strane zaposlenog ili člana uže porodice ili drugog lica sa kojim živi u porodičnom domaćinstvu – poslodavcu, izdavanje papirnog izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad (doznake) od strane izabranog lekara, i ručnu obradu podataka kod poslodavca i podnošenje zahteva za obračun naknade zarade Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje (RFZO) u papirnom obliku, što može biti praćeno nedoslednostima, kašnjenjima i spornim tumačenjima. Izloženo se odnosi i na postupak pred prvostepenom lekarskom komisijom i drugostepenom lekarskom komisijom po podnetom prigovoru, odnosno zahtevu (prema Zakonu o zdravstvenom osiguranju Republike Srbije, poslodavac može da podnese prigovor na ocenu izabranog lekara, prigovor na ocenu prvostepene lekarske komisije, zahtev za ponovnu ocenu i zahtev za veštačenje iz zdravstvenog stanja i/ili zdravstvenog osiguranja ili oba, a pored prigovora i zahteva u vezi sa privremenom sprečenošću za rad zaposlenog, poslodavac može da podnese i zahtev za izdavanje rešenja za obračun radi pokretanja upravnog postupka).

U ovom postupku, koji se odvija na zastareo i prevaziđen način, nema centralizovane evidencije, automatske provere i verifikacije statusa bolovanja, a komunikacija između izabranog lekara, poslodavca i Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO) je fragmentirana i neautomatizovana.

2) Da li je uočen problem u oblasti i na koju ciljnu grupu se odnosi? Predstaviti uzroke i posledice problema.

Usled ovakvog uređenja postupka koji se odnosi na privremenu sprečenost za rad (bolovanje) i prakse, dolazi do problema na strani zaposlenih i poslodavaca, neefikasnosti i kašnjenja u obradi podataka, nedosledne primena propisa, nedovoljne pravne sigurnosti i transparentnosti, kao i do povećanog administrativnog troška za učesnike. Postojeći način sprovođenja postupka podrazumeva fizičko preuzimanje potvrde o bolovanju i doznake od izabranog lekara, lično dostavljanje papirne dokumentacije poslodavcu, ponovni dolazak u zdravstvenu ustanovu u slučaju ispravke, produženja bolovanja ili dopune, te čuvanje i arhiviranje papirnih dokumenata.

U tom smislu, najpre, jedan od problema se javlja zbog toga što je zaposleni dužan da sam fizički dostavi potvrdu o privremenoj sprečenosti za rad dok je bolestan (zbog čega je i otvorio bolovanje). Prema članu 103. Zakona o radu, zaposleni je dužan da, najkasnije u roku od tri dana od dana nastupanja privremene sprečenosti za rad u smislu propisa o zdravstvenom osiguranju, o tome dostavi poslodavcu potvrdu lekara koja sadrži i vreme očekivane sprečenosti za rad. U slučaju teže bolesti, umesto zaposlenog, potvrdu poslodavcu dostavljaju članovi uže porodice ili druga lica sa kojima živi u porodičnom domaćinstvu. Ako zaposleni živi sam, potvrdu je dužan da dostavi u roku od tri dana od dana prestanka razloga zbog kojih nije mogao da dostavi potvrdu. Ovde može da dođe do teškoća u pridržavanju propisanog roka za dostavu potvrde, pri čemu se otvara i pitanje potrebe i načina dokazivanja činjenice da zaposleni živi sam. Zaposleni, najpre, nije dužan da prilikom zasnivanja i tokom radnog odnosa daje takve informacije poslodavcu, koje predstavljaju podatke o ličnosti (a koji mogu biti i osetljivi), a ako ih poslodavac poseduje tako što ih je dobio neposredno od zaposlenog ili posredno od drugih lica, uvidom u dokumente ili na drugi način, broj članova porodičnog domaćinstva je promenljiva kategorija iz različitih razloga (smrt, selidba zbog posla ili škole, razvod/razdvajanje i sl).

Usled nedostatka elektronske komunikacije učesnika u postupku, postoji potreba za fizičkim dolaskom zaposlenih u zdravstvene ustanove radi pribavljanja ili predaje dokumentacije u administrativne svrhe (pribavljanje doznake i dr), što negativno utiče na izloženost riziku od zaraze, naročito u uslovima epidemija ili sezonskih virusa. Time se zdravstveni sistem opterećuje nepotrebnim posetama, a medicinski kapaciteti se opterećuju administracijom, umesto da se usmere na pacijente kojima je zaista potrebna zdravstvena intervencija. Prema podacima RFZO, više od 30% dolazaka izabranom lekaru u vezi je sa otvaranjem, produženjem ili zatvaranjem bolovanja, a ne sa dijagnostikom ili terapijom.

Pored toga, kod papirne komunikacije neminovno se postavlja pitanje urednosti dostavljanja potvrde, odnosno da li potvrda mora biti predata na određeni način ili određenom licu? Odgovor zavisi od toga da li je opštim aktom poslodavca propisan način dostavljanja potvrde, odnosno kome potvrda treba da se preda. Sudska praksa zauzela je stav stav da ako zaposleni ne dostavi potvrdu o privremenoj sprečenosti za rad na način koji je utvrđen unutrašnjim opštim aktom poslodavca, nego je dostavi licu koje nema ovlašćenje da samostalno prima potvrde i drugu dokumentaciju za zaposlene (npr. portir, radnik službe obezbeđenja zgrade), takvo dostavljanje je neuredno. Ako opštim aktom poslodavca nije propisan način dostavljanja potvrde, zaposleni potvrdu predaje licu ili službi koja je po redovnom toku stvari zadužena za prijem pismena ili preporučenim slanjem putem pošte. Postoji rizik od kašnjenja u dostavi dokumenata, a postoje slučajevi i da neka dokumenta nikada ne stignu. Pošto se neuredno dostavljanje izjednačava sa nedostavljanjem, jer -

(formalno)pravno posmatrano – i u jednom i u drugom slučaju poslodavac nije obavešten o razlozima odsustva zaposlenog, odnosno nema pravno valjanog dokaza o obaveštavanju poslodavca o privremenoj sprečenosti zaposlenog za rad, čime se stiču uslovi da poslodavac zaposlenom otkáže ugovor o radu zbog nepoštovanja radne discipline iz člana 179. stav 3 tačka 2) Zakona o radu (ovom odredbom propisano je da poslodavac može da otkáže ugovor o radu zaposlenom koji ne poštuje radnu disciplinu, i to ako ne dostavi potvrdu o privremenoj sprečenosti za rad u smislu člana 103. ovog zakona).

Zbog postojećeg papirnog načina razmene podataka, dokumenata i obaveštenja, zaposleni, poslodavci, lekari i RFZO troše značajne resurse na rukovanje papirnom dokumentacijom. Time se stvaraju nepostrebno administrativni troškovi u vidu stvarnih troškova i gubitka vremena zaposlenih zaduženih za prikupljanje, obradu i arhiviranje dokumenata.

Prema podacima RFZO, u sistemu obaveznog zdravstvenog osiguranja ima oko 2,2 do 2,3 miliona osiguranika koji su u radnom odnosu. Broj prijavi za privremenu sprečenost za rad u Republici Srbiji iznosi između 110.000 i 150.000 pojedinačnih slučajeva godišnje, prema podacima RFZO i Instituta za javno zdravlje „Batut“, odnosno 5,9% zaposlenih, prema podacima EUROSTAT-a. Prema istim izvorima, prosečno trajanje bolovanja je od 11 do 13 dana po pojedinačnom slučaju. Time se dobija ukupno od 1,4 do 1,7 miliona dana bolovanja godišnje.

Ovi podaci pokazuju da poslodavci obrađuju više od 1,5 miliona dana bolovanja godišnje, a svaki pojedinačni slučaj nosi administrativne troškove (radno vreme zaposlenih u sektoru ljudskih resursa, troškovi transporta i dostave dokumentacije, papir, štampa, skeniranje, unos, evidentiranje, interna komunikacija i provera statusa, arhiviranje), i to u proseku od 500 do 1.200 dinara po jednom slučaju, a u zavisnosti od veličine i digitalne zrelosti privrednog subjekta. Poslodavci, time, na ukupnom nivou imaju administrativni godišnji trošak na ovu proceduru u visini od 750.000.000 do 1.800.000.000 dinara.

Jedan od sistemskih i operativnih problema koji negativno utiču na pravovremenost, zakonitost i efikasnost postupka je neefikasnost i kašnjenje u obradi podataka, što se javlja usled ručnog postupanja, nedovoljne automatizacije i potrebe za dopunom ili korekcijom dokumentacije. Neki od propusta koji se javljaju u postojećem, papirnom sistemu odnose se na ručni unos podataka (npr. matični broj, naziv poslodavca, dijagnoza) od strane različitih lica, koji može biti različit i netačan; neslaganja u datumima (npr. lekar je izdao potvrdu sa jednim datumom, a poslodavac drugi unese u prijavu za naknadu; pogrešno tumačenje podataka od strane administracije.

Takođe, primetna je nedosledna primena propisa, budući da zdravstvene ustanove i poslodavci primenjuju različite interne procedure, što dovodi do pravne nesigurnosti za zaposlene. Dodatno, sistem karakteriše nedovoljna transparentnost i pravna sigurnost u pogledu toga ko, kada i kako obrađuje podatke, kao i nejasna podela odgovornosti za čuvanje, pristup i dostavu dokumenata među izabranim lekarima, poslodavcima i RFZO. Ukupno posmatrano, sve ovo proizvodi porast administrativnih troškova za sve uključene aktore - i u javnom i u privatnom sektoru.

Tabela 1: Problemi i uzroci problema u oblasti procedura koje se odnose na privremenu sprečenost za rad

Problemi	Opis problema	Uzroci
Pravni	Neuređenost elektronske razmene podataka, dokumenata i obaveštenja	Nedostaje zakon i drugi propis kojim se uređuje ova oblast

Tehnički	Nepostojanje centralizovanog softverskog rešenja i interoperabilnosti sistema	Nedostatak zakona, praćen različitim nivoom digitalne zrelosti zdravstvenih ustanova i poslodavaca
Administrativni	Papirna dokumentacija i zastarela komunikacija, ručno unošenje podataka, mogućnost grešaka, nepotrebno arhiviranje	Papirni procesi i više učesnika sa odvojenim evidencijama
Finansijski	Trošak poslodavaca (od 750 mil. do 1,8 mlrd. din. godišnje); RFZO i zdravstveni sistem nepotrebno opterećeni	Pribavljanje, transport i čuvanje dokumentacije u papirnom obliku
Društveni	Zaposleni izloženi nepotrebnom administrativnom opterećenju i rizicima (nepotrebni dolasci kod lekara, fizička predaja potvrde, mogućnost grešaka i dr.)	Odsustvo elektronske komunikacije i jasnih procedura
Institucionalni	Nedostatak koordinacije RFZO, zdravstvenih ustanova i poslodavaca	Fragmentacija nadležnosti i neodređena odgovornost

Ovi problemi posebno pogađaju nekoliko ciljnih grupa – zaposlene, poslodavce, izabrane lekare i zdravstvene ustanove, kao i RFZO.

Zaposleni su prinuđeni da sami obezbeđuju i dostavljaju dokumentaciju, rešavaju sporne situacije u kojima postoji neusaglašenost podataka, a često trpe i direktne posledice u vidu kašnjenja u isplati naknade. Poslodavci, pak, postupaju u uslovima normativne i operativne neizvesnosti, bez jasnih smernica o periodu i visini naknade, što povećava rizik od nepravilnosti i grešaka u obračunu. Zdravstvene ustanove i izabrani lekari su opterećeni administrativnim poslovima koji nisu u direktnoj funkciji lečenja, uključujući i administrativni teret izdavanja i arhiviranja dokumenata, a istovremeno ne postoji jedinstven sistem koji bi omogućio sigurnu i laku razmenu dokumenata. RFZO, kao finansijski nosilac sistema, nema adekvatne digitalne alate za sistemsku kontrolu i verifikaciju zakonitosti i tačnosti izveštaja, što negativno deluje na pravovremenu isplatu sredstava.

Osnovni uzrok ovih problema je nepostojanje centralizovanog softverskog rešenja za obradu, razmenu i evidenciju dokumenata o bolovanju, koji bi obezbedio jednoobraznost i pravovremenost postupanja i elektronsko slanje podataka, dokumenata i obaveštenja poslodavcu od strane izabranog lekara zaposlenog. Sledstveno, postoji nedovoljna institucionalna koordinacija između zdravstvenog i privrednog sektora, pri čemu svaki od aktera postupa u okviru sopstvene, često ograničene nadležnosti. Nedostatak informacione povezanosti i systemske razmene podataka prate i pravne (regulatorne) praznine, jer važeći propisi ne uređuju elektronski oblik komunikacije i razmene podataka, niti predviđaju precizne standarde za primenu u praksi. Na tehničkom nivou, uočava se neusklađenost i različit stepen digitalne zrelosti zdravstvenih ustanova i poslodavaca, kao i odsustvo obavezujućih protokola za razmenu i verifikaciju dokumenata.

Posledice ovakvog stanja su višestruke i bitno utiču na funkcionisanje sistema. U javnom i privatnom sektoru, usled razuđenosti sistema i nepotrebne duplikacije procedura, dolazi do porasta administrativnih troškova i smanjenja efikasnosti. Negativne posledice odnose se i na kašnjenja u isplati naknada i povećanu izloženost manipulacijama, greškama i zloupotrebama, što može imati finansijske i pravne posledice po sve aktere. Dugoročno, nedovoljna analitička osnova za

planiranje zdravstvene i socijalne politike i ovakvo stanje onemogućavaju razvoj sistemskih mera zasnovanih na podacima, kao što su planiranje zdravstvenih kapaciteta, procena bolesti od značaja za radnu sposobnost i modeliranje socijalne politike. Naposljetku, na ovaj način smanjuje se poverenje između zaposlenih, poslodavaca i države.

3) Da li postoje neki drugi razlozi za promenu (intervenciju) u oblasti u slučaju da nije uočen problem?

I u slučaju da nije uočen problem u pogledu pravnih i sistemskih nepravilnosti i neusklađenosti, postoje jasni razlozi za normativnu intervenciju zasnovani na unapređenju efikasnosti i digitalizaciji javne uprave.

Ovo se naročito odnosi na širenje digitalizacije i eUprave u oblasti zdravstva i drugih ključnih oblasti/sektora, kao jednog od vodećih prioriteta javnih politika, kao i na uspostavljanje interoperabilnosti između zdravstvenog i poslovnog sektora u postupcima koji se finansijski i radno-pravno prožimaju, te na razvoj elektronskih usluga (servisa) za poslodavce kao obveznike primene propisa, uz smanjenje administrativnog opterećenja i papirne dokumentacije. Od velikog značaja je i usklađivanje sa praksom EU i preporukama digitalne agende u kontekstu reforme javne uprave i zdravstvenog sistema. Bitno mesto zauzima i izgradnja poverenja između učesnika u sistemu putem transparentnosti, automatizaciju procesa i verifikovanih podataka.

2. Utvrđivanje cilja

1) Koji cilj je potrebno postići?

Opšti cilj donošenja ovog zakona je uspostavljanje pravovremenog, pouzdanog i obavezujućeg sistema elektronske razmene podataka, dokumenata i obaveštenja o privremenoj sprečenosti za rad. Na ovaj način omogućava se jedinstven, centralizovan i pravno siguran postupak koji uključuje zaposlene, poslodavce, izabrane lekare, zdravstvene ustanove i RFZO.

Ostvarenje opšteg cilja planirano je kroz sledeće operativne ciljeve:

- Obavezna primena softverskog rešenja „E-bolovanje – Poslodavac” - uvođenje obaveze za sve izabrane lekare, zdravstvene ustanove i poslodavce da koriste jedinstveno softversko rešenje za kreiranje, verifikaciju i dostavu dokumenata o privremenoj sprečenosti za rad;
- Standardizacija i elektronska kontrola/validacija dokumenata - uspostavljanje jedinstvenih standarda za elektronsku razmenu i verifikaciju podataka, dokumenata i obaveštenja koja se odnose na privremenu sprečenost za rad - uključujući potvrdu i izveštaj (doznaku) o privremenoj sprečenosti za rad, kao i drugu dokumentaciju;
- Pojednostavljivanje procedura za sve učesnike - smanjenje administrativnog opterećenja i uklanjanje nepotrebnih procedura/radnji u papiru, radi efikasnijeg upravljanja procesom, povećanja pravne sigurnosti, bolje zaštite prava zaposlenih i efikasnije zdravstvene zaštite;
- Unapređenje pravne sigurnosti i transparentnosti - jasno definisanje uloga i odgovornosti učesnika u procesu, praćenje statusa dokumenata u realnom vremenu i omogućavanje pristupa relevantnim podacima na transparentan način;

- Interoperabilnost i povezivanje informacionih sistema/softverskih rešenja - omogućavanje integracije sistema „E-bolovanje – Poslodavac” sa postojećim informacionim sistemima RFZO, poslodavaca i drugih organa, u skladu sa propisima i standardima elektronske uprave i zaštite podataka.

2) Da li je cilj koji se postiže donošenjem propisa usklađen sa ciljevima važećih planskih dokumenata i prioritetnim ciljevima Vlade?

Cilj uvođenja sistema „e-Bolovanje – Poslodavac” je usklađen sa nizom važećih nacionalnih i sektorskih strateških dokumenata i reformskih inicijativa, kako sledi:

- Strategija reforme javne uprave u Republici Srbiji za period od 2021. do 2030. godine („Službeni glasnik RS”, br. 42/21 i 9/22) - Poseban cilj 5. Javna uprava na efikasan i inovativan način pruža usluge koje odgovaraju na potrebe krajnjih korisnika i unapređuju njihovo korisničko iskustvo;
- Program razvoja elektronske uprave u Republici Srbiji za period od 2023. do 2025. godine sa Akcionim planom za njegovo sprovođenje („Službeni glasnik RS”, broj 33/23) – Poseban cilj 1. Razvoj infrastrukture u e-upravi i obezbeđivanje interoperabilnosti i Poseban cilj 3. Povećanje dostupnosti e-uprave građanima i privredi kroz unapređenje korisničkih servisa;
- Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji 2018–2026. godine („Službeni glasnik RS”, broj 61/18 - Poseban cilj 5. Podrška razvoju dostupne, kvalitetne i efikasne zdravstvene zaštite i Poseban cilj 7. Unapređenje upravljanja, komunikacije i partnerstva za primenu načela „zdravlje u svim politikama”.
- Plan aktivnosti u procesu evropskih integracija – prenos rešenja iz propisa Evropske unije u oblasti radnog i socijalnog prava, i to iz Direktive 2019/1158/EU u delu pravovremenog obaveštavanja i obrade podataka u postupcima vezanim za odsustvo sa rada.

3) Na osnovu kog pokazatelja učinka se utvrđuje da li je došlo do postizanja cilja?

Ključni indikatori učinka (KPIs) koji mogu da se koriste u praćenju primene ovog zakona su prikazani u tabeli u nastavku.

Tabela 2: Indikatori učinka u praćenju primene ovog zakona

Ime indikatora	Jedinica mere	Početna vrednost	Ciljana vrednost	Izvor podataka
Udeo bolovanja koja su sprovedena elektronskim postupanjem u odnosu na ukupan broj bolovanja	%	0%	95%, u roku od 12 meseci od stupanja zakona na snagu (2026)	Kancelarija za IT i eUpravu / RFZO / Ministarstvo zdravlja
Procenat zdravstvenih ustanova povezanih na sistem	%	0%	>90%, u roku od 12 do 18 meseci	Kancelarija za IT i eUpravu / RFZO
Skraćenje rokova za razmenu dokumenata	dani	3-5 dana	≤ 1 dan, u roku od 6 meseci	Metapodaci u sistemu
Stepen zadovoljstva korisnika (zaposlenih i poslodavaca)	Indeks zadovoljstva (0-5 ili 0-10)	Nema (nije mereno)	>4/5 ili >8/10 nakon prve godine primene	Anketa korisnika preko portala eUprava / sistemska anketa nakon korišćenja

4) Definirati izvor provere i rokove za prikupljanje podataka za praćenje primene propisa.

Izvori podataka za praćenje primene ovog zakona su:

- softversko rešenje „E-bolovanje – Zdravlje” (Ministarstvo zdravlja);
- softversko rešenje „E-bolovanje – Poslodavac” (Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu);
- softversko rešenje „E-bolovanje – Komisije i obračuni” (RFZO), izveštaji i statistika RFZO;
- Republički zavod za statistiku i EUROSTAT;
- anketiranje poslodavaca i zaposlenih (putem portala eUprava ili drugih kanala);
- zapisnici i nalazi inspekcije rada i RFZO.

Rokovi za prikupljanje i analizu:

- periodično: na svakih 6 meseci od početka primene zakona;
- godišnje: objedinjeni izveštaj o primeni;
- povremeno/po potrebi (*ad hoc*): u slučaju prijava problema od strane udruženja koja okupljaju poslodavce, zaposlenih ili stručne javnosti.

3. Identifikovanje opcija

1) Da li je cilj moguće postići primenom „status quo” opcije? Prikazati posledice primene „status quo” opcije.

Primena *status quo* opcije (zadržavanje postojećeg pravnog režima) ne može da dovede do postizanja utvrđenog cilja.

Izborom ove opcije došlo bi do zadržavanja dokumentacije u komunikacije u papirnom obliku, sa ručnim načinom dostavljanja potvrde i izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad (bolovanje) u papirnom obliku i nastavka neopravdanog administrativnog opterećenja poslodavaca, u kojima je obrada bolovanja svakodnevna aktivnost administrativno-pravnih, kadrovskih i finansijskih službi.

Ako ovaj zakon ne bi bio donet i primenjen, ostao bi nedostatak pravovremene evidencije o privremenoj sprečenosti za rad, što onemogućava kvalitetnu kontrolu isplate naknade, kao i fragmentisana (razuđena) nadležnosti i nedovoljna transparentnost, usled nepovezanosti RFZO, poslodavaca i zdravstvenih ustanova, te neusklađenost sa nacionalnim i međunarodnim pravcem digitalizacije, što Republiku Srbiju dugoročno čini neusklađenom sa standardima EU. Jednom rečju, bez donošenja ovog zakona postojeće stanje bi ostalo isto, a ustanovljeni problemi ne bi bili rešeni.

2) Da li je cilj moguće postići isključivo primenom podsticajnih, informativno-edukativnih, institucionalno-upravljačkih ili mera za obezbeđivanje dobara i usluga, bez donošenja novog ili izmene postojećeg propisa? Navesti razloge zbog kojih se odustalo od primene ove opcije.

Cilj nije moguće postići bez donošenja ovog zakona, tj. samo primenom drugih mera. Primenom isključivo podsticajnih, edukativnih ili upravljačkih mera u vidu operativnog

uvođenja sistema „E-bolovanje”, koje je i započelo kroz pilot fazu u odabranim zdravstvenim ustanovama, a bez donošenja posebnog zakona, mogu da se postignu određeni pozitivni efekti, ali je njihov domet ograničen.

Bez donošenja ovog zakona ne bi se obezbedila pravna sigurnost i obaveznost elektronske razmene podataka, dokumenata i obaveštenja u sistemu „E-bolovanje – Poslodavac”. Bez normativnog osnova, mere ove vrste nemaju potreban regulatorni kapacitet da obezbede celovitu, obaveznu i jednaku primenu, kao i pravnu sigurnost za sve učesnike.

Bez donošenja ovog zakona nastavila bi da postoji nejednaka primena u praksi, budući da postoji opravdana bojazan da, bez propisane obaveze, određeni učesnici (npr. manji poslodavci ili manje zdravstvene ustanove ili one sa nedovoljnim tehničkim kapacitetima) ne bi pristupili sistemu i ne bi primenjivali novi sistem. Ostao bi i nedostatak obavezujućih procedura i rokova, jer bez zakona nema sankcija ili podsticaja za pravovremenu i kompletnu elektronsku razmenu podataka i dokumenata, pa bi sistem bi ostao izložen kašnjenjima, nedoslednostima i riziku od neispunjavanja procedura. Time bi primena zavisila, praktično, od dobre volje pojedinačnih učesnika, a sistem bi i dalje bio nedovoljno pokriven novim alatom. Takođe, ostao bi i nedovoljan tehnički uticaj bez normativnog okvira u vidu utvrđenih uloga, nadležnosti i odgovornosti.

Zakonom se uspostavlja pravni osnov za integraciju, obavezu primene, rokove i uslove, te uvođenje sankcija u slučaju nepostupanja, što nije moguće postići samo tzv. mekama merama. Zakon je, prema tome, neophodan kako bi se ustanovile jasne uloge i nadležnosti svih učesnika u procesu (izabrani lekari, poslodavci, RFZO, nadležna ministarstva, Kancelarija za IT i eUpravu, poslodavci i zaposleni), kao i da bi se omogućilo propisivanje sankcija i kontrolnih mehanizama u slučaju nepoštovanja obaveza.

Obaveznost primene softverskog rešenja „E-bolovanje - Poslodavac” od strane zdravstvenih ustanova i poslodavaca obuhvata obavezu korišćenja propisanih obrazaca (potvrde i izveštaji/doznake) u elektronskom obliku, rokove za njihovo izdavanje, tehničke standarde za razmenu, kao i nadležnost za uspostavljanje, vođenje i održavanje sistema. Te obaveze nije moguće uspostaviti ni sprovesti bez normativne intervencije, zbog čega je donošenje novog zakona neophodno za postizanje postavljenog cilja.

3) Koje su ključne promene koje se propisom predlažu radi postizanja cilja?

Ovim zakonom uspostavlja se obavezna upotreba informacionog sistema „E-bolovanje – Poslodavac”, kao centralnog digitalnog alata za upravljanje procesom razmene podataka o privremenoj sprečenosti za rad. Uvodi se obaveza elektronske razmene podataka i dokumenata o privremenoj sprečenosti za rad (bolovanju) između izabranih lekara, poslodavaca i RFZO, kao i utvrđuju uloge i odgovornosti učesnika u ovom procesu.

Nova rešenja podržavaju pravnu sigurnost učesnika, jer se obezbeđuje automatsko generisanje potvrde i izveštaja sa unapred definisanim poljima i strukturama, omogućava unapred definisane provere unosa (validacija), podatke dostavljaju ovlašćeni korisnici (smanjuje se rizik od zloupotreba), a sve verzije potvrda/izveštaja i njihovih izmene imaju vremenski žig.

Izabrani lekar je isključivi ovlašćeni subjekat za utvrđivanje privremene sprečenosti za rad, koji unosi i potvrđuje potvrde i izveštaje u elektronski sistem. Zdravstvene ustanove obezbeđuju tehničke preduslove za funkcionisanje sistema, a poslodavci pristupaju podacima i dokumentima putem Portala eUprava, dostavljaju podatke o osnovici i periodu naknade, te mogu podneti prigovore i zahteve putem sistema. RFZO vodi evidencije i obračunava naknade, a Kancelarija za IT i e-Upravu je nadležna za uspostavljanje i tehničko funkcionisanje sistema.

Softversko rešenje „E-bolovanje – Poslodavac” je deo sistema e-Zdravlje i e-Uprava u širem smislu. Ovaj zakon uspostavlja pravni osnov za njegovo funkcionisanje, povezivanje sa postojećim IT rešenjima u zdravstvenim ustanovama, te pristup poslodavcima putem Portala eUprava ili API integracije.

Na jasan i nedvosmislen način utvrđuje se mehanizam pomoću kojeg se realizuje elektronska komunikacija učesnika u postupku - izabranog lekara, RFZO i poslodavca. Uspostavljanjem ovog softverskog rešenja od strane Kancelarije za IT i e-Upravu obezbeđuje se centralizovana infrastruktura za elektronsku razmenu informacija i interoperabilnost sa drugim sistemima (npr. elektronski zdravstveni karton, portal eUprava, sistemi poslodavaca, sistem CROSO). Funkcionalnosti uključuju i validnost i integritet podataka, praćenje statusa i protoka dokumenata, kao i kontrolu pristupa i autentifikaciju korisnika.

Uređene su i funkcionalne obaveze i prava poslodavca u okviru sistema „e-Bolovanje – Poslodavac”, u skladu sa ciljem digitalizacije procesa koji se odnosi na privremenu sprečenost za rad zaposlenog. Predviđa se da je poslodavac obavezan da preko ovog sistema prima elektronske potvrde i izveštaje o privremenoj sprečenosti za rad, podnosi elektronske zahteve za obračun naknada i dobija povratne obračune, podnosi prigovore i zahteve za ocenu zdravstvene sposobnosti i veštačenje, kao i da prima odgovore lekarskih komisija. Na ovaj način se u celosti uklanja potreba za papirnom dokumentacijom u tim proceduralnim radnjama, čime se značajno smanjuju administrativni troškovi, kašnjenja i greške u postupku, a istovremeno povećava pravna sigurnost i transparentnost.

Obim elektronske razmene, pored potvrde i izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad, proširen je i na dokumenta koja izdaje RFZO, kao i na obaveštenja lekarskih komisija koja se odnose na ocenjivanje privremene sprečenosti za rad. Preko ovog sistema dostavlja se obračun naknade zarade koji RFZO izračunava na osnovu zahteva poslodavca i dostavljaju odluke, mišljenja i obaveštenja koje izdaju prvostepene ili drugostepene lekarske komisije (po inicijativi izabranog lekara ili na osnovu prigovora/zahteva poslodavca). Radi se o automatizaciji administrativne komunikacije između poslodavaca i RFZO i usklađivanju svih tokova podataka unutar jedinstvenog sistema, kao i u omogućavanju praćenja statusa obračuna i prigovora u realnom vremenu. Time se dodatno osnažuje digitalna transformacija upravnih postupaka u oblasti zdravstvenog osiguranja i postiže integracija između učesnika u postupku ostvarivanja prava zaposlenih na naknadu zarade za vreme bolovanja.

4) Koje opcije su razmatrane prilikom izrade propisa i navesti razloge zbog kojih se od njih odustalo?

Uvođenje elektronske razmene podataka i dokumenata u vezi sa privremenom sprečenošću za rad zahteva sveobuhvatan, obavezujući i pravno siguran normativni okvir. Ispitane alternative u vidu izmena podzakonskih akata, akata „mekog” prava, dobrovoljne i delimične digitalizacije, kao i zadržavanja postojećeg stanja, ne obezbeđuju potrebnu obaveznost, jednaku primenu, nadzor, zaštitu podataka na

potrebnom nivou i sankcije za nepridržavanje obaveza. U nastavku, daje se tabelarni pregled razmatranih opcija za postizanje utvrđenog cilja i kriterijuma za izbor najbolje opcije.

Tabela 3: Pregled razmatranih opcija za postizanje utvrđenog cilja

Opcija	Opis	Razlog zašto se ne prihvata
Status quo	Zadržavanje postojećeg režima, koji se obavlja u papiru	Ne rešava probleme
Dobrovoljna digitalizacija	Preporuke i softver dostupni, ali bez obaveze primene	Nedovoljna pokrivenost i primena, pravna nesigurnost, nejednaka praksa
Delimična digitalizacija	Elektronska razmena samo za velike sisteme ili određene delatnosti	Nedovoljna pokrivenost i primena, pravna nesigurnost, nejednaka praksa
Akti „mekog” prava (uputstvo, priručnik i sl.)	Administrativno usmeravanje bez uređenja novim propisom	Nedovoljna pokrivenost i primena, pravna nesigurnost, nejednaka praksa
Promena podzakonskih propisa bez donošenja zakona	Izmene pravilnika i internih uputstava RFZO	Nedovoljna pokrivenost i primena, pravna nesigurnost, nejednaka praksa, ne obavezuje poslodavce – neophodan je zakonski osnov

Kriterijum	Status quo	Dobrovoljna digitalizacija	Delimična digitalizacija	Meko pravo	Promena podzakonskih propisa	Zakon
Pravna sigurnost	Ne	Da/Ne	Da/Ne	Ne	Da/Ne	Da
Jedinstvena primena	Ne	Ne	Da/Ne	Ne	Da/Ne	Da
Pokrivenost učesnika	Ne	Ne	Da/Ne	Ne	Ne	Da
Efikasnost i uštede	Ne	Da/Ne	Da/Ne	Ne	Da/Ne	Da
Sankcije	Ne	Ne	Da/Ne	Ne	Da/Ne	Da
Podrška digitalizaciji i modernizaciji javne uprave	Ne	Da/Ne	Da/Ne	Ne	Da/Ne	Da
Interoperabilnost sistema	Ne	Da/Ne	Da/Ne	Ne	Da/Ne	Da

Tabela 4: Pregled kriterijuma za izbor najbolje opcije

Iz izloženog proizlazi da je donošenje ovog zakona najefikasnije i najdelotvornije rešenje, budući da zakonsko uređenje ove materije omogućava obavezujući i sveobuhvatan pristup, jasno uređenje uloga, odgovornosti i postupaka, standardizaciju razmene podataka i tehničku interoperabilnost, nadzor i zaštitu podataka, kao i osnov za donošenje podzakonskih propisa i tehničke dokumentacije.

4. Analiza ekonomskih efekata

1) Da li se predloženim rešenjima propisa uvodi novi, ukida ili menja postojeći administrativni postupak i/ili administrativni zahtev za privredne subjekte i koji su pozitivni efekti ovog rešenja? Da li predložena rešenja utiču na povećanje ili umanjeње administrativnih troškova i koliko iznosi povećanje ili umanjeње administrativnih troškova koje snosi privredni subjekt?

Predloženim rešenjima uvodi se elektronski administrativni postupak kao zamena za postojeći administrativni postupak pri podnošenju i obradi dokumenata o bolovanju, koji se odvija u papiru, što predstavlja suštinsku promenu za privredne subjekte.

Pozitivni efekti ogledaju se u ukidanju obaveze izdavanja dokumenata u papirnom obliku, njihovog fizičkog preuzimanja i dostave, skraćena vremena i smanjenje internih troškova obrade, smanjenje grešaka i nepotpunosti dokumenata, kao i mogućnosti automatske obrade podataka u zdravstvenom sistemu i internim informacionim sistemima poslodavaca.

Primenom novih zakonskih rešenja, ukupni administrativni troškovi za privredne subjekte će biti smanjeni. Stepem umanjeња zavisi od veličine i automatizacije procesa kod poslodavca, a procenjeno umanjeње iznosi između 45% i 80% ukupnih godišnjih administrativnih troškova povezanih sa obradom bolovanja, što uključuje uštede na troškovima dostave dokumenata, radne snage i vremena, interne komunikacije i provere statusa, skeniranja, unosa, skladištenja i arhiviranja podataka.

Prema podacima RFZO, u sistemu obaveznog zdravstvenog osiguranja ima oko 2,2 do 2,3 miliona osiguranika koji su u radnom odnosu. Broj prijava za privremenu sprečenost za rad u Republici Srbiji iznosi između 110.000 i 150.000 pojedinačnih slučajeva godišnje, prema podacima RFZO i Instituta za javno zdravlje „Batut“, odnosno 5,9% zaposlenih, prema podacima EUROSTAT-a. Prema istim izvorima, prosečno trajanje bolovanja je od 11 do 13 dana po pojedinačnom slučaju. Time se dobija ukupno od 1,4 do 1,7 miliona dana bolovanja godišnje.

Ovi podaci pokazuju da poslodavci obrađuju više od 1,5 miliona dana bolovanja godišnje, a svaki pojedinačni slučaj nosi administrativne troškove (radno vreme zaposlenih u sektoru ljudskih resursa, troškovi transporta i dostave dokumentacije, papir, štampa, skeniranje, unos, evidentiranje, interna komunikacija i provera statusa, arhiviranje), i to u proseku od 500 do 1.200 dinara po jednom slučaju, a u zavisnosti od veličine i digitalne zrelosti privrednog subjekta. Poslodavci, time, na ukupnom nivou imaju administrativni godišnji trošak na ovu proceduru u visini od 750.000.000 do 1.800.000.000 dinara.

Automatizacijom i ukidanjem papirne razmene dokumenata, očekuje se umanjeње ukupnih godišnjih administrativnih troškova u rasponu od 45% do 80% od agregatnog troška u visini od 750 miliona do jedne milijarde i 800 miliona dinara godišnje (1.500.000 h 500 → 1.500.000 h 1.200), što daje uštede u rasponu od 337,5 miliona do 810 miliona, odnosno od 600 miliona do jedne milijarde i 440 miliona dinara.

Kada je reč o uštedama na nivou pojedinačnog privrednog društva, za primer možemo uzeti d.o.o. srednje veličine sa 100 zaposlenih, koje ima 1,2 bolovanja po zaposlenom godišnje, tj. 120 slučajeva bolovanja godišnje (100 zaposlenih × prosečno 1,2 bolovanja po zaposlenom godišnje = 120 bolovanja godišnje). Trošak administrativne obrade jedne prijave iznosi od 3.000 do 6.000 dinara, čime 120 prijava × 3.000 dinara (najniži iznos) = 360.000 dinara minimalnog godišnjeg administrativnog troška. U većim kompanijama (npr. 500-1000 zaposlenih), broj prijava i ukupni troškovi, prema tome, dostižu i preko 2 miliona dinara godišnje. Ova procena je realistična, ako se uzme u obzir da neka proizvodna preduzeća imaju veći broj smena, veću učestalost bolovanja i složniju proceduru evidencije (naročito bez digitalizacije).

Uvođenjem obaveznog, centralizovanog i usklađenog sistema za elektronsku razmenu podataka i dokumenata, očekuje se umanjeње administrativnih troškova u sledećim razmerama:

- 1) uštede na troškovima transporta i dostave dokumenata - eliminacijom papirne dokumentacije i fizičkog prenosa potvrda, očekuje se umanjeње troškova u proseku za od 15 do 25% po slučaju;
- 2) uštede na administrativnoj radnoj snazi - skraćenjem vremena obrade i eliminacijom duplih unosa, procenjena ušteda iznosi od 20 do 40%, u zavisnosti od stepena prethodne digitalizacije privrednog subjekta (poslodavca);
- 3) uštede na arhiviranju i skladištenju podataka - uvođenjem eArhive i automatizacijom, uštede dostižu od 10 do 15% troškova po slučaju.

Tabela 5: Procena ušteda na primeru dva privredna subjekta različite veličine

Tip privrednog društva	Broj zaposlenih	Broj bolovanja godišnje	Admin. trošak po slučaju	Ukupni godišnji troškovi	Procenjena ušteda
Srednje (d.o.o.)	100	120	3.000 din.	360.000 din.	162.000 – 288.000 din.
Veliko (a.d.)	500-1000	600-1.200	3.000 - 6.000 din.	1,8-7,2 mil. din.	810.000 – 5,7 mil. din.

Efekti uštede će biti posebno značajni za srednja i velika preduzeća koja obrađuju veliki broj bolovanja, kao i za javni sektor (npr. škole, zdravstvene ustanove) koji ukupno imaju hiljade zaposlenih. Istovremeno, za očekivati je rast ponude digitalnih usluga tržišno orijentisanih dobavljača (provajdera softvera za HR/obradu plate), što će doprineti smanjenju ukupnih troškova primene.

2) Da li se predloženim rešenjima propisa uvodi nova, menja ili ukida postojeća finansijska obaveza za privredne subjekte? Koji su pozitivni efekti uvođenja nove, izmena ili ukidanja obaveze?

Predloženim rešenjima ne uvode se nove finansijske obaveze za privredne subjekte, niti se menjaju postojeće u pogledu uplata, taksi ili drugih dažbina. Finansiranje primene sistema „E-bolovanje – Poslodavac” obezbeđuje se iz republičkog budžeta i postojećih sredstava RFZO.

Pozitivni finansijski efekti ogledaju se u izostanku troškova licenci ili obavezne kupovine softvera, jer će sistem biti dostupan besplatno.

3) Da li se predloženim rešenjima propisa uvodi nova, menja ili ukida postojeća obaveza koja utiče na povećanje ili umanjeње troškova proizvodnje i/ili pružanja usluga koje snosi privredni subjekt? Koliko iznosi povećanje ili umanjeње ovih troškova? Da li se obaveza može ispuniti na domaćem tržištu i da li je rok za ispunjenje obaveze primeren? Koji su pozitivni efekti uvođenja nove, izmena ili ukidanja obaveze?

U ovom pogledu, uvodi se nova obaveza, ali ona ne dovodi do nekog značajanog finansijskog opterećenja. Obaveza tehničkog povezivanja sa sistemom "E-bolovanje - Poslodavac", u vidu registracije na Portalu eUprava i u ovom sistemu je besplatna, kao i obuke lica za rad u sistemu, koja će biti sprovedena preko Kancelarije za IT i e-upravu putem angažovanja neposrednog izvođača, dok jednokratni interni trošak postoji u obliku prilagođavanja internih softverskih rešenja radi povezivanja sa softverskim rešenjem „e-Bolovanje - Poslodavac”, kao i u vidu podešavanja internih procedura.

Procenjeno povećanje troškova za mikro i male subjekte je minimalno ili uopšte ni nema troškova, jer će privredni subjekti da koriste veb-interfejs Portala eUprava, a za srednje i velike subjekte postoji - ukoliko hoće integraciju sa internim sistemom (npr. informacioni sistem za upravljanje ljudskim resursima, platama i odsustvima, kao što su SAP, ERP, HR i Kancelarko) - jednokratni trošak ove integracije/povezivanja i tehničkog prilagođavanja, naročito u vidu razvoja i implementacije posebnog rešenja u okviru univerzalnog API povezivanja sa sistemom (univerzalni API obezbeđuje Kancelarija za IT i e-upravu), tehničke podrške, bezbednosnih testova i obuke zaposlenih.

Prema proceni, ovaj jednokratni trošak implementacije integracije kreće se u rasponu od 80.000 do 300.000 dinara, u zavisnosti od nivoa prilagođenosti postojećeg internog softvera, broja funkcionalnosti koje se povezuju, te potrebe za konsultantskim i programerskim uslugama. Uprkos početnoj investiciji, ovakva integracija znatno smanjuje troškove rutinske administracije, skraćuje vreme obrade, smanjuje greške i omogućava brže odlučivanje i izveštavanje, što je posebno značajno za velike kompanije/sisteme sa više organizacionih jedinica. Jednom rečju, integracija internih softverskih rešenja nije obavezna, ali je preporučljiva kao napredni nivo učešća u sistemu za poslodavce sa višim nivoom digitalne zrelosti..

Obavezu je moguće ispuniti isključivo na domaćem tržištu. Sve tehničke i administrativne usluge biće dostupne kroz institucionalnu podršku Kancelarije za IT i e-Upravu, kao i RFZO i nadležnih ministarstava. Primena će biti fazna, a podzakonskim propisom će se bliže urediti tehnički aspekti primene.

4) Na koji način će predložena rešenja propisa uticati na konkurentnost privrednih subjekata na domaćem i inostranom tržištu?

Uticaj na konkurentnost je pozitivan, jer se smanjuju operativni i administrativni troškovi, povećava se pravna sigurnost i ubrzava administrativna obrada, što unapređuje konkurentsku poziciju poslodavaca. Prelazak na elektronsku razmenu dokumenata omogućava povećanje efikasnosti rada - posebno kod velikih kompanija/sistema, koji imaju nekoliko nivoa upravljanja odsustvima zaposlenih - bolje upravljanje odsustvima i kadrovskom evidencijom i povećanje pravne sigurnosti kroz jasan i brz uvid u stanje privremene sprečenosti za rad, uz pozitivan signal za strane investitore u pogledu modernizacije uprave. Brz i pouzdan uvid u status bolovanja doprinosi boljoj organizaciji posla, blagovremenom planiranju zamena i

pravovremenom obračunu naknada, što ukupno vodi ka većoj operativnoj konkurentnosti.

5) Na koji način će predložena rešenja propisa uticati na konkurenciju?

Ovaj zakon stvara jednake uslove za sve učesnike u procesu i na tržištu, jer su svi poslodavci u obavezi da koriste sistem, nezavisno od delatnosti ili veličine, što stvara uslove za fer tržišnu utakmicu. Objedinjen i transparentan postupak obrade bolovanja smanjuje rizik od selektivne primene propisa, propusta i zloupotreba u dostavljanju ili sačinjavanju neistinitih dokumenata, te različitih tumačenja u postupanju RFZO, zdravstvenih ustanova i poslodavaca.

Smanjenjem prostora za manipulacije i uvođenjem uređenog sistema razmene, eliminiše se osnova za nelojalnu konkurenciju kod privremenih odsustava zbog sprečenosti za rad, što posebno dobija na značaju u delatnostima sa visokim oslanjanjem na radnu snagu.

6) Na koji način će predložena rešenja propisa uticati na mikro, male i srednje privredne subjekte (MMSP)?

Uticaj na sektor MMSP je visoko pozitivan. Zakon posebno uzima u obzir kapacitete/ograničene resurse MMSP, pa će tako javni portal RFZO omogućiti korišćenje sistema bez potrebe za integracijom i bez troškova, čime ova jednostavnost primene omogućava da i manji privredni subjekti ravnopravno koriste sistem. Nova rešenja dovode do smanjenja opterećenja administrativnog osoblja u malim privrednim subjektima, dok automatizacija i pravovremenost podataka smanjuju greške u obračunu naknada zarada. Ova rešenja su posebno značajna za mikro privredne subjekte koji nemaju posebno osoblje za upravljanje ljudskim resursima i kojima je svaka ušteda vremena i resursa od velikog značaja. Istovremeno, prelazak na elektronsku administraciju bolovanja predstavlja realnu priliku za MMSP da unaprede unutrašnje procese i prilagode se savremenim standardima upravljanja i poslovanja.

Radi lakšeg prelaska na novi sistem, potrebno je sprovesti posebnu obuku i komunikaciju za MMSP. Podrška za MMSP može da se obezbedi kroz vodiče, video uputstva i besplatnu korisničku podršku, putem komunikacione kampanje i obuka, kao i pojednostavljenim korisničkim interfejsom portala.

U nastavku, daje se tabelarni pregled uticaja ovog zakona zakona na privredne subjekte prema veličini, sa preporučenim indikatorima praćenja.

Tabela 6: Uticaj novih rešenja na privredne subjekte razvrstane po veličini

Kategorija poslodavca	Uticaj uvođenja E-bolovanja	Primeri efekata	Preporučeni indikatori praćenja
Mikro (1–9 zaposlenih)	Visoko pozitivan	- smanjenje potrebe za fizičkom dostavom dokumenata - korišćenje portala RFZO bez troškova - smanjenje radnog opterećenja na vlasniku/administraciji	- proceat (%) mikro subjekata koji koriste sistem - prosečno vreme za prijavu bolovanja - broj prigovora i zahteva za podršku
Mali (10–49)	Visoko pozitivan	- automatizacija bez IT	- procenat (%)

zaposlenih)		integracije - jednostavan prelazak na novi sistem - uštede na unosima, skladištenju i arhiviranju	pokrivenosti u primeni - prosečan broj bolovanja obrađen putem novog sistema - indeks uštede po slučaju bolovanja
Srednji (50–249 zaposlenih)	Visoko pozitivan	- smanjenje internih troškova administracije - jačanje kontrole odsustava - viši nivo digitalizacije u procesima upravljanja ljudskim resursima	- prosečan broj ušteđenih sati administrativnog rada - broj integrisanih softverskih rešenja - procenat (%) podataka obrađenih automatski
Veliki (250+ zaposlenih)	Visoko pozitivan	- centralizacija evidencije i izveštavanja - smanjenje zloupotreba i duplih prijava - interoperabilnost sa sistemima za upravljanje ljudskim resursima i platnim sistemima	- stepen integracije sa postojećim ERP/HR sistemima - smanjenje internih procedura za kontrolu bolovanja - prosečno vreme od prijave do obrade
Javni sektor	Visoko pozitivan	- smanjenje opterećenja na kadrovske službe - pravovremenost i pravna sigurnost	- prosečan broj ušteđenih sati administrativnog rada - poređenje broja prijava pre i posle digitalizacije - broj korisničkih prijava u sistemu

5. Analiza efekata na društvo

1) Da li se predloženim rešenjima propisa uvodi novi, ukida ili menja postojeći administrativni postupak za građane i koji su pozitivni efekti ovog rešenja? Da li predložena rešenja propisa utiču na povećanje ili umanjeње administrativnih troškova i koliko iznosi povećanje ili umanjeње administrativnih troškova koje snose građani?

Uvođenjem elektronskog sistema „E-bolovanje - Poslodavac” ukida se više postojećih administrativnih postupaka za građane, koji su do sada predstavljali značajno opterećenje u pogledu vremena, troškova i pravne sigurnosti. Između ostalog, elektronskim putem se ukida fizičko preuzimanje potvrde o bolovanju i doznake od izabranog lekara, lično dostavljanje papirne dokumentacije poslodavcu, ponovni dolazak u zdravstvenu ustanovu u slučaju ispravke, produženja bolovanja ili dopune, te čuvanje i arhiviranje papirnih dokumenata.

Pozitivni efekti za građane ogledaju se u uštedi vremena i novca, jer građani više ne moraju da lično dolaze da preuzmu i dostave papirne dokumente, a prelazak na elektronski kanal komunikacije smanjuje potrebu za odsustvovanjem s posla ili napuštanjem kuće tokom bolesti, što ima direktne efekte na kvalitet života. Dolazi i

do smanjenja administrativnog tereta, jer građani više ne moraju da prate tok dokumenata, niti da se pojavljuju lično radi ispravke ili dopune. Ovo je posebno značajno za građane koji žive u ruralnim ili manje pristupačnim područjima, kao i za starija i hronično obolela lica. Pozitivan efekat je i pravovremenost i transparentnost, jer se po novom režimu obaveštavanje poslodavca sprovodi automatski i bez kašnjenja, a uvid u status i trajanje bolovanja omogućeni su u realnom vremenu, što povećava poverenje u sistem i umanjuje rizik od gubitka naknade.

Na osnovu procena o trošku pojedinačnog slučaja bolovanja koji uključuje put do zdravstvene ustanove (prosek 250 - 500 dinara), izgubljeno vreme za dolazak/čekanje/dostavu (ekvivalent dnevnice ili radnih sati) i troškove papira, arhive i eventualne naknadne posete, može se zaključiti da je prosečan administrativni trošak za građanina od 600 do 1.200 dinara po slučaju bolovanja. Uvođenjem novog sistema, ukidanjem svih ovih radnji i omogućavanjem elektronske obrade, očekuje se umanje administrativnih troškova za građane od najmanje 50%, a potencijalno i više od 70%, u zavisnosti od lokacije i obima intervencija, što je veoma značajno za radno sposobno stanovništvo.

2) Da li se predloženim rešenjima propisa uvodi nova, menja ili ukida postojeća finansijska obaveza za građane?

Predloženi zakon ne uvodi finansijske obaveze za građane. Upotreba sistema je besplatna, a sva razmena podataka vrši se u okviru postojećeg sistema obaveznog zdravstvenog osiguranja.

3) Da li se predloženim rešenjima propisa uvodi nova, menja ili ukida postojeća obaveza koja utiče na troškove života?

Zakon nema direktan uticaj na cene proizvoda i usluga, odnosno na troškove života građana u klasičnom smislu (cene hrane, energenata, kirije i sl). Ipak, uvođenjem elektronskog sistema za razmenu podataka o privremenoj sprečenosti za rad, postižu se brojni posredni pozitivni efekti koji utiču na ekonomsku sigurnost domaćinstava, posebno u osetljivim situacijama kao što je bolest.

Pozitivni efekti ogledaju se u bržoj obradi podataka i smanjenju kašnjenja u isplati naknada za bolovanje, što direktno utiče na novčani tok domaćinstva u periodu kada je član porodice odsutan s posla. Dolazi i do manjeg gubljenja radnog vremena usled nepotrebnog dolaska radi preuzimanja i dostave dokumenata, što dovodi do manjih gubitaka prihoda, posebno kod zaposlenih u proizvodnji, na terenu ili kod samozaposlenih lica. Postiže se i bolja finansijska predvidivost i upravljanje prihodima tokom perioda privremene sprečenosti za rad, s obzirom na to da se naknada isplaćuje na osnovu blagovremeno obrađenih i tačnih podataka. Ne treba zaboraviti i smanjenje psihološkog stresa i administrativnog opterećenja za bolesnu osobu i njenu porodicu, što doprinosi ukupnoj stabilnosti domaćinstva.

4) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na dostupnost, kvalitet i cene roba i usluga od značaja za životni standard stanovništva?

Iako predloženi zakon nema direktan uticaj na cene dobara i usluga u klasičnom smislu, implementacija informacionog sistema „E-bolovanje - Poslodavac” značajno unapređuje dostupnost i kvalitet usluga u javnom zdravstvu i kod poslodavaca, naročito u oblasti kadrovske evidencije i upravljanja ljudskim resursima.

Pozitivni efekti se sastoje u smanjenju administrativnog opterećenja u zdravstvenom sistemu, što omogućava bolje korišćenje raspoloživih kadrovskih i organizacionih resursa, i oslobađanju vremena izabranih lekara od rada sa papirima i administrativnih postupaka, što omogućava veći fokus na zdravstvenu zaštitu pacijenata. Istovremeno, povećava se dostupnost informacija u realnom vremenu svim učesnicima u sistemu – pacijentima/zaposlenima, poslodavcima i RFZO, što vodi ka bržoj reakciji, boljem upravljanju odsustvima i smanjenju rizika od zloupotreba. Dolazi i do smanjenja broja fizičkih dolazaka pacijenata radi preuzimanja, ispravki ili dostave dokumenata, što ima pozitivan efekat na opterećenost zdravstvenih ustanova. Nova rešenja, takođe, omogućavaju olakšan nadzor i analitiku, jer sistem omogućava centralizovano prikupljanje, uporedivost i obradu podataka, što je preduslov za unapređenje politika javnog zdravlja i socijalne zaštite.

Uticaj na dostupnost i kvalitet usluga je, prema tome, veoma pozitivan, naročito u pogledu efikasnosti, dostupnosti i pravovremenosti usluga za pacijente i poslodavce, dok uticaja na cene usluga i dobara u tržišnom smislu - nema.

5) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na tržište rada, zapošljavanje, uslove za rad i sindikalno udruživanje?

Uvođenje sistema „E-bolovanje - Poslodavac” ima pozitivan uticaj na tržište rada i odnose između poslodavaca i zaposlenih, pre svega kroz unapređenje pravne sigurnosti, pouzdanosti evidencije i transparentnosti u postupku prijave i obrade bolovanja.

Novi sistem omogućava pravovremenu i automatizovanu evidenciju odsustava – omogućen je momentalni prenos podataka o privremenoj sprečenosti za rad, što smanjuje prostor za zloupotrebe, a istovremeno štiti zaposlene od diskriminacije i sumnji u zloupotrebu bolovanja. Dolazi i do smanjenja administrativnih prepreka, budući da se eliminiše potreba za „papirnim” postupcima, što zaposlenima olakšava ostvarivanje prava na naknadu zarade. Rizik od nepravilnosti ili kašnjenja u isplati naknada se smanjuje. Na ovaj način, jača se poverenje između poslodavaca i zaposlenih, jer unapređena komunikacija i evidencija smanjuju mogućnosti za sporne situacije i nedoumice oko ostvarivanja prava zaposlenog. Ovde ne treba zaboraviti ni podršku dostojanstvenom radu, s obzirom da uređen i jednako primenjiv sistem doprinosi poštenom i transparentnom tretmanu svih zaposlenih, bez diskrecionih odluka pojedinaca.

Primena ovog zakona ne utiče na pravo na sindikalno udruživanje, niti ograničava mogućnosti kolektivnog pregovaranja. Naprotiv, elektronski sistem omogućava bolju evidenciju i praćenje ostvarivanja prava, što može ojačati kapacitete sindikalnih predstavnika u dijalogu sa poslodavcima.

6) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na zdravlje ljudi?

Predložena rešenja imaju izrazito pozitivan uticaj na zdravlje stanovništva, posebno u smislu pristupačnosti, kontinuiteta i bezbednosti zdravstvene zaštite.

Uvođenjem sistema „E-bolovanje - Poslodavac” znatno se smanjuje potreba za fizičkim dolaskom zaposlenih u zdravstvene ustanove radi pribavljanja ili predaje dokumentacije u administrativne svrhe (pribavljanje doznake i dr), što direktno utiče na smanjenje izloženosti riziku od zaraze, naročito u uslovima epidemija ili sezonskih virusa. Ovim se smanjuje opterećenje zdravstvenog sistema nepotrebnim posetama i

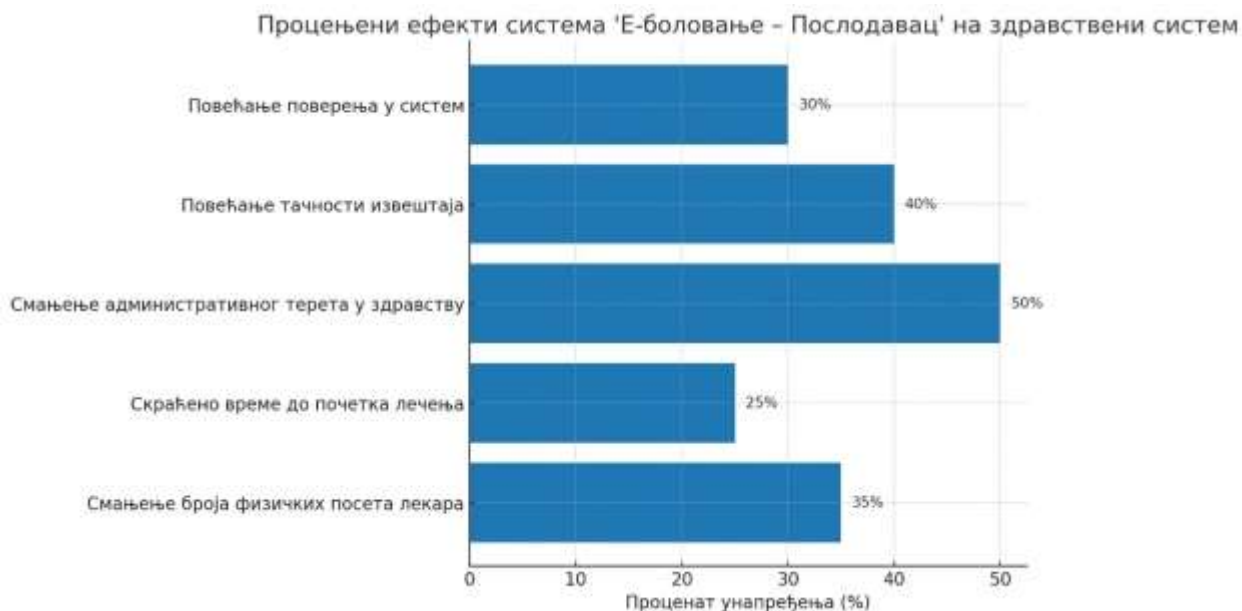
omogućava se da medicinski kapaciteti budu usmereni na pacijente kojima je zaista potrebna zdravstvena intervencija. Prema podacima RFZO, više od 30% dolazaka izabranom lekaru u vezi je sa otvaranjem, produženjem ili zatvaranjem bolovanja, a ne sa dijagnostikom ili terapijom (elektronska razmena dokumenata eliminiše potrebu za tim posetama).

Nova rešenja značajno olakšavaju kontinuitet zdravstvene zaštite. Naime, u praksi se dešava da pacijent propusti medicinsku kontrolu ili prekine lečenje jer mora da s usredsredi na pribavljanje dokumenata, zatvaranje bolovanja i ispunjavanje administrativnih uslova i zahteva. S druge strane, elektronska razmena podataka, dokumenata i obaveštenja dozvoljava lekaru da se usmeri isključivo na lečenje i nadzor. Sledstveno, pacijent više ne mora da zakazuje poseban pregled radi zatvaranja bolovanja ako lekar ima uvid u sve neophodne podatke i može sve da zaključi u jednom kontaktu.

Dalje, elektronska razmena podataka, dokumenata i obaveštenja omogućava brže i preciznije povezivanje relevantnih podataka o pacijentu, što skraćuje vreme potrebno za dijagnostiku i započinjanje lečenja. Bolja integracija podataka o stanju pacijenta, uključujući elektronski pristup istoriji bolovanja i podatke o sprečenosti za rad, omogućava lekarima brži uvid u kontekst pacijentovog stanja. Umesto da se izabrani lekar oslanja na usmenu informaciju ili nepotpunu papirnu dokumentaciju, sada na raspolaganju ima proverene i ažurne podatke. Efekat ovog pristupa u praksi je brža procena radne sposobnosti, bolja koordinacija sa drugim specijalistima i smanjena fragmentacija lečenja.

Takođe, eliminišu se kašnjenja izazvana nedostajućom ili nečitkom dokumentacijom, što doprinosi kontinuitetu lečenja i poboljšanju ishoda terapija. Poboljšana je i pravovremenost izveštavanja RFZO, što omogućava adekvatnije planiranje zdravstvenih usluga i bolju kontrolu zloupotreba. Elektronsko povezivanje zdravstvenih ustanova, poslodavaca i RFZO-a smanjuje rizik od grešaka, nepotpunih informacija i nesaglasnosti u podacima, jer se sve informacije razmenjuju u standardizovanom formatu, kroz proverene mehanizme pristupa, unosa i potvrde.

Sledstveno, dolazi do povećanja poverenja u zdravstveni sistem. Percepcija javnosti često ukazuje na nepoverenje u institucije zbog sporosti, nepovezanosti i gubitka dokumenata. Uvođenjem e-bolovanja povećava se transparentnost, efikasnost i pravovremenost u ostvarivanju prava, što direktno utiče na korisničko iskustvo. Nadalje, očekuje se pad broja pritužbi u vezi sa kašnjenjem naknada i gubitkom dokumenata, kao i bolja evaluacija od strane pacijenata i poslodavaca. Na taj način, unapređuje se efikasnost i transparentnost u sistemu zdravstvenog osiguranja, čime se povećava poverenje građana u institucije i smanjuje osećaj nesigurnosti u pogledu ostvarivanja zdravstvenih prava. Predloženo rešenje, stoga, doprinosi ne samo smanjenju administrativnog opterećenja, već i unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite i zdravlja stanovništva u celini.



7) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na obim ostvarivanja prava na pravično suđenje, pristupačnost javnim površinama i objektima i pristup informacijama? Na koji način predložena rešenja utiču na kvalitet i dostupnost javnih usluga, usluga sistema socijalne zaštite, sistema zdravstvene zaštite i sistema obrazovanja, kao i drugih javnih usluga, naročito u kontekstu zaštite i unapređenja prava pripadnika osetljivih društvenih grupa?

Uvođenje sistema „E-bolovanje - Poslodavac” ima značajan pozitivan uticaj na ostvarivanje prava i dostupnost javnih usluga, naročito za osetljive i marginalizovane kategorije stanovništva. Sistemom se unapređuje jednakost pristupa i smanjuju se barijere u ostvarivanju prava na naknadu za vreme privremene sprečenosti za rad.

Pozitivni efekti na osobe sa invaliditetom ogledaju se u ukidanju potrebe za fizičkim odlaskom kod poslodavca ili slanjem dokumenata u papiru, čime se značajno smanjuju fizičke i logističke barijere. Smanjenje broja administrativnih radnji i pojednostavljenje procedura doprinosi boljem kontinuitetu zdravstvene nege i pravovremenoj isplati naknada za stara i hronično bolesna lica. Efekti su pozitivni i za zaposlene roditelje, samohrane roditelje i negovatelje, jer se olakšava prijava bolovanja i smanjuje administrativno opterećenje u vreme povećanog psihofizičkog naprezanja.

Novi sistem doprinosi digitalnoj inkluziji kroz dostupnost elektronskih javnih usluga, bez diskriminacije po tehničkim ili fizičkim mogućnostima, kao i jačanju transparentnosti, pravičnosti i suzbijanju korupcije, jer se smanjuju diskreciono postupanje i subjektivne intervencije u toku procesa. To doprinosi povećanju poverenja u javnu upravu, posebno u oblastima zdravstvene zaštite i obaveznog zdravstvenog osiguranja.

8) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na dostupnost kulturnih sadržaja i očuvanje kulturnog nasleđa?

Sistem „E-bolovanje - Poslodavac” ne proizvodi neposredn ili posredan uticaj na kulturni sektor, kulturne sadržaje ili očuvanje kulturnog nasleđa. Reč je o reformi u oblasti zdravstvenog osiguranja i radnih odnosa, koja se ne odnosi na procese,

objekte ili subjekte koji su relevantni za zaštitu, promociju ili korišćenje kulturnog nasleđa i kulturnih dobara.

9) Da li predložena rešenja propisa imaju različite efekte na žene i muškarce, tj. rodnu ravnopravnost? Opisati te efekte. Da li propis povećava ili umanjuje rodnu ravnopravnost? Koje mere su predviđene za ublažavanja potencijalnih negativnih efekata propisa na rodnu ravnopravnost?

„E-bolovanje - Poslodavac” ima pozitivan efekat na rodnu ravnopravnost, s obzirom na to da se administrativni teret bolovanja i formalnosti vezanih za odsustvo radi nege dece i članova porodice češće odnosi na žene, imajući u vidu da žene češće koriste bolovanje radi nege dece i drugih članova porodice.

Ključne prednosti za žene uključuje smanjenje administrativnog opterećenja i potrebe za fizičkom dostavom dokumenata i bržu obradu naknada, što je značajno za finansijsku predvidivost domaćinstva, kao i manji rizik od grešaka i propusta prilikom administrativne obrade bolovanja. Generalno, ostvaruje se unapređen pristupa pravima u okviru radnog odnosa, što doprinosi dostojanstvenom radu žena.

Negativan uticaj predloženih rešenja ne postoji, jer je sistem jednako dostupan i primenljiv za oba pola. Ipak, pozitivni efekti u praksi su izraženiji kod žena, s obzirom na statistički veću učestalost korišćenja bolovanja radi porodičnih obaveza.

6. Analiza efekata na životnu sredinu i klimatske promene

1) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na životnu sredinu?

Predloženim rešenjima uvodi se potpuni prelazak na elektronsku razmenu dokumenata u postupku ostvarivanja prava na naknadu zarade za vreme privremene sprečenosti za rad. Ova digitalizacija ima direktan pozitivan efekat na zaštitu životne sredine.

Najpre, smanjuje se potrošnja papira, jer se ukidanjem štampanja potvrda i izveštaja o bolovanju značajno smanjuje broj papirnih dokumenata, koji bi inače bili štampani, umnožavani, distribuirani, skladišteni i arhivirani. Ovo ima efekat na smanjenje seče šuma i potrošnje vode i energije u procesu proizvodnje papira. Zatim, smanjuje se transportna i logistička potrošnja (štetne emisije), jer prestankom potrebe za fizičkim prenosom dokumenata između zdravstvenih ustanova, poslodavaca i RFZO, umanjuje se broj pojedinačnih vožnji i fizičkih dostava, što dovodi do smanjenja emisije ugljen-dioksida (CO₂) i drugih štetnih gasova. Dolazi i do smanjenja potrebe za skladišnim prostorom, odnosno racionalnijeg korišćenje prostora, jer prelazak na elektronsku arhivu omogućava ukidanje obimnih papirnih arhiva i smanjuje potrebu za prostorom za skladištenje, što pozitivno utiče na urbano i radno okruženje i smanjuje negativan uticaj na prostor i okolinu.

Predloženo zakonsko rešenje je u skladu sa ciljevima zelene tranzicije i cirkularne ekonomije, jer smanjuje tzv. administrativni otpad, unapređuje energetske efikasnost i smanjuje ekološki otisak javne uprave.

Iako se ne predviđaju direktne ekološke mere ili mehanizmi kompenzacije emisija, integrisani efekat digitalizacije na životnu sredinu je pozitivan i komplementaran drugim javnim politikama u oblasti klimatskih promena.

7. Analiza upravljačkih efekata

1) Koje aktivnosti je potrebno sprovesti i u kojim rokovima kako bi se omogućila primena propisa? Koja organizaciona jedinica unutar organa, odnosno organizacije koji vrše javna ovlašćenja, je odgovorna za sprovođenje ovih aktivnosti?

Primena propisa zahteva sprovođenje aktivnosti u planiranim rokovima, prema tabeli u nastavku.

Tabela 7: Aktivnosti i rokovi u sprovođenju ovog zakona

Aktivnost	Rok	Organ / organizacija / organizaciona jedinica
Uvođenje integrisanog informacionog sistema „E-bolovanje – Poslodavac”	Do početka primene zakona	Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu, Ministarstvo zdravlja, RFZO i IT službe zdravstvenih ustanova
Obuka zdravstvenih radnika, poslodavaca i administratora u zdravstvenim ustanovama	Do početka primene zakona	Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu
Komunikaciona kampanja i edukacija građana	30 dana pre početka primene	Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu, Ministarstvo zdravlja, RFZO
Uspostavljanje nadzornog i izveštajnog mehanizma	Od dana stupanja zakona na snagu do početka primene	MRZBSP – Inspektorat za rad, Ministarstvo zdravlja – Sektor za inspeksijske poslove, MDULS – Upravni inspektorat, RFZO

2) Odrediti kapacitete organa, odnosno organizacije koji vrše javna ovlašćenja koji je potrebno angažovati za primenu propisa. Da li su kapaciteti dovoljni za primenu propisa?

Za primenu ovog zakona potrebno je angažovanje postojećih kadrovskih i tehničkih resursa u RFZO (organizacione jedinice zadužene za informacione sisteme i pravne poslove), zdravstvenim ustanovama (lekari opšte prakse i administrativno osoblje), ministarstvima nadležnim za poslove zdravlja i rada (organizacione jedinice zadužene za normativu i digitalizaciju).

Kapaciteti su u osnovi dovoljni, ali je potrebno obezbediti dodatne IT resurse za integraciju softvera u zdravstvenim ustanovama koje nisu povezane, održati obuku za korisnike sistema i sprovesti koordinaciju između nadležnih organa, radi usklađene i ujednačene primene.

Kada je reč o Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje (RFZO), smatramo da je u okviru organizacione jedinice zadužene za informacione sisteme potrebno/celishodno ojačati tim za upravljanje i podršku novim API-jima i sistemskim interfejsima, tako da bi bili potrebno dodatni resursi od dva ili tri IT inženjera/analitičara u prvih 6 meseci primene. Kada se radi o potrebnom angažmanu RFZO na pravničkim poslovima - pripremi podzakonskih akata, ugovora sa softverskim provajderima i zdravstvenim ustanovama, nalazimo da dodatno osoblje nije nužno, ali i da je potrebno ukupno oko 100 radnih sati u prvom kvartalu

primene, zbog čega može biti potrebno privremeno angažovanje jednog pravnog stručnjaka u ovoj oblasti.

Što se tiče zdravstvenih ustanova, i to oko 300 do 350 ustanova primarnog i sekundarnog nivoa, u skladu sa planom mreže zdravstvenih ustanova u Republici Srbiji, u nastavku dajemo najpre njihov pregled, pa potom procenu.

Tabela 8: Zdravstvene ustanove primarnog i sekundarnog nivoa u Republici Srbiji

Nivo zdravstvene zaštite	Tip ustanova (primeri)	Broj ustanova (približno)
Primarni nivo	Domovi zdravlja, apoteke, zavodi (npr. zavod za zdravstvenu zaštitu radnika, zavod za gerontologiju)	Oko 150 domova zdravlja (u javnoj svojini) i 1615 zdravstvenih ambulanti ukupno
Sekundarni nivo	Opšte bolnice, specijalizovane bolnice, zdravstveni centri	Oko 140 opštih i specijalizovanih bolnica i zdravstvenih centara, uključujući i rehabilitacione ustanove

Ciljna grupa korisnika u ovom smislu su lekari opšte prakse, kojih ima 2.008, prema podacima Instituta za javno zdravlje „Batut“, a koji svakodnevno unose potvrde o privremenoj sprečenosti za rad. Uvođenjem sistema eliminiše se potreba za ručnim popunjavanjem i štampanjem ove vrste dokumenata. Što se tiče administrativnog osoblja, ono treba da bude preraspoređeno sa poslova/radnji skeniranja/arhiviranja na unos i kontrolu podataka u realnom vremenu.

Kod potrebnih resursa u pogledu IT integracije, procena je da oko 20% ustanova (oko 70) nema direktnu integraciju i da je potrebna inicijalna nadogradnja. Trošak po ustanovi procenjuje se na oko od 200.000 do 400.000 RSD (licence, oprema, servisiranje), sa ukupnim troškom od oko 21.000.000 RSD. Kada je reč o obukama za korišćenje novog sistema, one mogu da se sprovedu na daljinu (eLearning) za oko 4.000 učesnika (2.000 lekara + 2.000 administrativnih službenika), sa troškom od oko 2.000 RSD po učesniku, što daje ukupni iznos od oko 8.000.000 RSD.

Što se tiče nadležnih organa – Kancelarije za IT i e-Upravu i nadležnih ministarstava, u inicijalnoj fazi primene biće angažovani resori za propise i digitalizaciju u pripremi podzakonskog propisa i koordinaciji aktivnosti. Kada je reč o tehničkom nadzoru i standardizaciji interfejsa, Kancelarija za IT i -Upravu već ima razvijene kapacitete za nadzor servisa. Ovi troškovi su pokriveni kroz budžetske linije/projekte.

Kancelarija za IT i e-Upravu će istrenirati virtuelnog asistenta (chat-bot) za pružanje podrške u odnosu na upotrebu softverskog rešenja „e-Bolovanje – Poslodavac“, a podrška će biti omogućena i preko zaposlenih u kontakt centru/kancelariji za podršku. Obuka lica za rad u sistemu će biti sprovedena preko Kancelarije za IT i e-upravu putem angažovanja neposrednog izvođača.

3) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na efikasnost, odgovornost i transparentnost rada organa, odnosno organizacija koji vrše javna ovlašćenja nadležnih za primenu propisa?

Predložena rešenja neposredno doprinose unapređenju efikasnosti javne uprave i pojednostavljaju administrativne procedure, i to najpre kroz automatizaciju razmene podataka i dokumenta. Na osnovu ovog zakona, uspostavlja se jedinstveni elektronski kanal za razmenu podataka, dokumenata i obaveštenja između zdravstvenih ustanova, poslodavaca i RFZO, smanjuje se potreba za ručnom dostavom dokumenata i neposrednim kontaktima između organa i skraćuje prosečno vreme obrade zahteva, što omogućava brže donošenje rešenja o pravima zaposlenih.

Istovremeno, smanjenjuje se broj spornih slučajeva i administrativno opterećenje, jer prestaje potreba za višestrukim proverama, ručnim unosom podataka i fizičkim arhiviranjem dokumentacije. Takođe, smanjuje se broj prigovora i pritužbi zbog nedoslednosti u podacima, a zaposleni u RFZO i poslodavci imaju pristup standardizovanim informacijama, što dovodi do ujednačene prakse.

Poboljšana je i kontrola zloupotreba, jer integrisani sistem omogućava unakrsnu proveru podataka o zaposlenima, dijagnozama, trajanju bolovanja i ukupnom broju izdatih potvrda. Time se smanjuje mogućnost falsifikovanja dokumentacije i veštačkog produžavanja bolovanja, te omogućava pravovremeno utvrđivanje atipičnih obrazaca ponašanja (npr. prekomerno korišćenje kratkoročnih bolovanja).

Sledstveno, očekuje se skraćanje vremena obrade zahteva sa prosečno 7-10 dana na 1-2 dana, kao i smanjenje broja spornih predmeta i prigovora za 40-60%, praćeno povećanjem ukupnog kapaciteta RFZO i poslodavaca za obradu većeg broja zahteva sa istim ljudskim resursima.

Predložena rešenja uvode visok stepen tehničke i procesne transparentnosti, budući da svi zahtevi, dokumenti i odluke imaju elektronski trag koji je vidljiv nadležnim organima, što omogućava lakše praćenje i kontrolu procesa. Informacije o statusu postupka i razlozima za odluke biće dostupne nadležnim institucijama u realnom vremenu. Nadležni organi time dobijaju brži i jednostavniji pristup podacima, čime se sprečava prikrivanje nepravilnosti.

Očekuje se povećanje dostupnosti podataka nadležnim organima za 80-100%, smanjenje rizika od nenamernih grešaka i zloupotreba, kao i sledstveno jačanje poverenja građana i poslodavaca u rad institucija.

Novi sistem uvodi jasno definisane uloge, nadležnosti i rokove za sve učesnike, s obzirom da RFZO, poslodavci i zdravstvene ustanove imaju precizno propisane obaveze i rokove za dostavljanje i obradu podataka, te da se uspostavljaju mehanizmi nadzora nad primenom propisa, uključujući automatizovane izveštaje o kašnjenjima i nepravilnostima. Novim rešenjima se smanjuje se diskreciono postupanje ovlašćenih lica, a povećava pravna sigurnost za sve strane u postupku.

Sledom, očekuje se smanjenje rizika od neprimerenog postupanja i korupcije, kao i bolja koordinacija između zdravstvenih ustanova, RFZO i poslodavaca.

4) Na koji način predložena rešenja propisa utiču na vladavinu prava?

Predloženi zakon ima značajan uticaj na unapređenje vladavine prava i jačanje pravne sigurnosti. Najpre, uvođenjem jasno uređene elektronske procedure za razmenu podataka između zdravstvenih ustanova, poslodavaca i RFZO povećava se predvidivost i konzistentnost u primeni propisa. Zaposleni i poslodavci dobijaju jednake uslove za ostvarivanje prava, čime se smanjuje pravna nesigurnost i rizik od različitog tumačenja istih situacija.

Zakon omogućava brže i transparentnije ostvarivanje prava na naknadu zarade u slučaju privremene sprečenosti za rad. Uvođenjem automatizovanih mehanizama za unakrsnu proveru podataka omogućava se pravovremena detekcija zloupotreba i nepravilnosti. Postupci se skraćuju i pojednostavljaju, a rešenja postaju dostupna u značajno kraćem roku, što povećava poverenje građana u rad institucija.

Jedinstven sistem evidencije i automatizovano postupanje obezbeđuju ravnopravan tretman svih subjekata. Svi učesnici u postupku (zaposleni, poslodavci, RFZO, zdravstvene ustanove) imaju iste uslove i standarde primene, što smanjuje prostor za arbitrarnost i moguće nepravilnosti. Ujednačena primena propisa smanjuje broj spornih predmeta i sudskih postupaka.

Sistem integrisane razmene podataka ojačava koordinaciju između zdravstvenih ustanova, RFZO, poslodavaca i drugih nadležnih organa i subjekata. Uspostavljanjem jedinstvenih protokola i automatizovanih tokova informacija, smanjuju se pravne praznine i nejasnoće u primeni propisa. Takođe, saradnja između organa omogućava brže otklanjanje nepravilnosti i ujednačava praksu, što vodi ka boljoj zaštiti prava svih učesnika.

8. Analiza finansijskih efekata

1) Koliko iznose javni rashodi primene propisa i iz kojih izvora finansiranja će se obezbediti sredstva?

Za sprovođenje ovog zakona su članom 5. Zakona o budžetu Republike Srbije za 2025. godinu („Službeni glasnik RS”, broj 94/24) obezbeđena sredstva Kancelariji za informacione tehnologije i elektronsku upravu na Razdelu 51 - Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu, Program 0614 – Informacione tehnologije i elektronska uprava, Projekat 5003 – Implementacije elektronskih registara organa i organizacija javne uprave i ljudskih resursa u sistemu javne uprave, Funkcija 140 - Osnovno istraživanje, Ekonomska klasifikacija – 515 – Nematerijalna imovina u iznosu od 150.000.000,00 dinara sa pripadajućim porezom na dodatu vrednost za 2025. godinu, kao i planirana sredstva za 2026. godinu u iznosu od 130.000.000,00 dinara sa pripadajućim porezom na dodatu vrednost.

2) Kakve će efekte predložena rešenja propisa imati na javne prihode i rashode?

Procenjeni efekti na javne prihode i rashode su pozitivni.

Direktnih efekata na javne prihode nema, jer ovaj zakon ne uvodi nove poreze ili neporeske dažbine, niti menja stope, obveznike ili načine naplate. Međutim, postoje pozitivni indirektni efekti, koji su dugoročni, budući da smanjenje neopravdanih odsustava s posla može povećati efektivan broj radnih sati i produktivnost, što posredno utiče na rast BDP-a i obim poreske osnovice. Takođe, povećanje pravilnosti, urednosti i transparentnosti u odnosu „zaposleni-poslodavac-država” može da utiče na povećanje prihoda od doprinosa za obavezno socijalno osiguranje i

poreza na zarade, kao i PDV-a i poreza na dobit pravnih lica (usled efikasnijeg poslovanja privrede).

Kada je reč o javnim rashodima - prvo, očekuje se smanjenje zloupotreba u sistemu privremene sprečenosti za rad (tzv. lažna bolovanja), što će umanjiti rashode RFZO po osnovu naknada. Drugo, uvođenjem elektronske razmene dokumenata smanjuju se troškovi administracije (štampa, papir, arhiviranje), što smanjuje operativne troškove zdravstvenih ustanova i poslodavaca. Treće, poboljšana kontrola i analitika omogućavaju preciznije budžetsko planiranje i izradu finansijskih planova RFZO.

Naime, uvođenjem digitalnog praćenja i verifikacije dokumenata očekuje se bolja kontrola nad osnovanošću privremene sprečenosti za rad. Prema podacima RFZO, u 2023. godini je po osnovu bolovanja isplaćeno više od 14 milijardi dinara, pri čemu se procenjuje da od 5 do 10% spada u sumnjive ili neosnovane slučajeve. Time, potencijalne uštede iznose od 700 miliona do 1,4 milijarde dinara godišnje, ako se zloupotrebe prepolove ili eliminišu.

Zatim, zdravstvene ustanove troše u proseku 200 RSD po slučaju na materijalne i logističke aktivnosti (štampa, papir, arhiviranje). Sa prosečno između 110.000 i 150.000 pojedinačnih slučajeva bolovanja godišnje, to je od 22 do 30 miliona dinara uštede samo u sektoru primarne zdravstvene zaštite.

Uz to, uspostavljanjem objedinjenog sistema, RFZO dobija mogućnost pravovremene detekcije trendova po bolestima, regionima i sektorima, sa unapređenjem finansijskog planiranja na osnovu stvarnih podataka, što umanjuje rizik od budžetskih deficita.

Prema tome, iako primena ovog zakona ne proizvodi trenutne prihode za budžet, ona ima dugoročne efekte i stvara preduslove za značajne ukupne fiskalne uštede u rasponu od jedne do dve milijarde dinara godišnje na strani rashoda, kao i doprinosi makroekonomskoj stabilnosti kroz bolju produktivnost i budžetsko planiranje.

U nastavku, daje se trogodišnja projekcija javnih rashoda i prihoda i neto budžetskog (fiskalnog) bilansa.

**Tabela 9: Projekcija neto budžetskog (fiskalnog) bilansa
(trogodišnja projekcija u milionima RSD)**

Kategorija	Godina 1 (faza uvođenja)	Godina 2 (uvođenje završeno - puna primena)	Godina 3 (konsolidacija)	Napomena / Metodologija
A. Javni rashodi				
1. Softver, tehnička integracija i edukacija korisnika	150	130	5	jednokratna investicija (razvoj softvera) + redovno održavanje, tehnička integracija zdravstvenih ustanova, obuka i podrška
Ukupno javni rashodi (A)	150	130	5	
B. Procenjene				

uštede				
1. Smanjenje zloupotreba bolovanja	0	700	1.000	RFZO gubi 5-10% (700 mil.-1,4 mlrd RSD); pun efekat od G2
2. Smanjenje administrativnih troškova	10	25	30	manje štampanja, papira, arhiviranja (150.000 slučajeva)
3. Bolje budžetsko planiranje i analitika	0	50	100	konzervativna procena pozitivnog efekta
Ukupno uštede (B)	10	775	1.130	
C. Neto budžetski (fiskalni) bilans (B - A)	-140	+645	+1.125	G1 investicioni deficit, a zatim značajan suficit

Godina 1 je investiciona faza, kada je potrebno obezbediti razvoj softvera, glavnu integraciju učesnika i obuku korisnika. Postoje visoki početni rashodi od 150 mil. RSD i minimalne uštede, jer je sistem u testnoj i početnoj fazi, a projektovan deficit od oko -140 mil. RSD. Druga godina donosi visoko povećanje ušteda, jer je uvođenje završeno i sistem se primenjuje u punom kapacitetu. Očekivani ukupni neto pozitivni efekat je +640 mil. RSD. Godina 3 je faza stabilizacije i konsolidacije, sa minimalnim operativnim troškovima i maksimizovanim uticajem na rashode RFZO i administrativne uštede. Procenjeni neto suficit prelazi 1,1 mlrd. RSD godišnje. Kumulativno posmatrano za prve tri godine, početna ulaganja iznose 285 mil. RSD, a ukupne projektovane uštede 1,915 mlrd. RSD, čime je neto pozitivan efekat +1,630 mlrd. RSD.



9. Analiza rizika

1) Navesti ključne rizike za primenu propisa. Koje mere će biti preduzete kako bi se smanjila verovatnoća nastanka rizičnih događaja, odnosno umanjili njihovi efekti i koje mere će biti preduzete ukoliko se rizik ostvari?

Rizici u primeni ovog zakona su sledeći:

- 1) Nedovoljna tehnička pripremljenost korisnika (poslodavci, lekari, RFZO) - jedan od najznačajnijih rizika u primeni novog sistema jeste ograničena tehnička opremljenost ili nedovoljno poznavanje IKT alata od strane učesnika procesa. U praksi, zdravstvene ustanove i poslodavci - posebno mikro i mali, mogu biti neravnomerno pripremljeni za primenu novog sistema, što može dovesti do kašnjenja u obradi ili nepotpune primene zakona;
Mere za upravljanje ovim rizikom sastoje se u organizaciji edukativnih sesija i vebinara, sa naglaskom na praktičnu primenu, uspostavljanju tehničke podrške na nacionalnom nivou (helpdesk), kao i u razvoju korisničkih priručnika i baza odgovora na često postavljena pitanja (FAQ);
- 2) Institucionalna neusaglašenost i nepotpuna implementacija - postoji rizik da nadležni organi neće istovremeno, efikasno i koordinisano implementirati svoje obaveze, što može rezultirati prazninama u sistemu, fragmentisanim rešenjima ili kašnjenjima u primeni;
Mere za upravljanje ovim rizikom sastoje se u pravovremenom donošenju podzakonskih propisa kojima se bliže uređuju obaveze iz ovog zakona, obrazovanje međusektorskog koordinacionog tima za upravljanje implementacijom i uspostavljanje protokola saradnje, kao i, po potrebi, zaključivanje ugovora o saradnji između učesnika u procesu;
- 3) Zastoj u radu ili pad sistema „e-Bolovanje – Poslodavac” - prekid rada ili neočekivani tehnički kvar na centralnoj platformi može dovesti do onemogućavanja obrade podataka o bolovanju, što ima direktne posledice na prava zaposlenih i finansijske tokove.
Mere za upravljanje ovim rizikom sastoje se u projektovanju sistema sa visokom dostupnošću, uvođenju tzv. *disaster recovery* mehanizama i testiranju planova oporavka, kao i obaveznom dnevnim pravljenju bezbednosnih kopija (bek-ap) u sigurnom okruženju;
- 4) Povreda podataka o zdravlju zaposlenih (zaštita podataka o ličnosti) - s obzirom na to da se u sistemu obrađuju podaci o zdravstvenom stanju, postoji rizik od neovlašćenog pristupa, gubitka podataka ili zloupotrebe, što može dovesti do povrede privatnosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti (ZZPL).
Mere za upravljanje ovim rizikom sastoje se u primeni tehničkih i organizacionih mera propisanih u ZZPL (logovanje, enkripcija, kontrole pristupa, donošenje internih akata i zaključivanje ugovora sa obrađivačima kojima se uređuje obrada osetljivih podataka, kontinuirana obuka lica koja obrađuju podatke, logovanje pristupa i enkripcija osetljivih podataka, uputstva i ugovori sa obrađivačima podataka);
- 5) Nedovoljna upotreba sistema od strane korisnika – naime, i kada je propis obavezujući, može se desiti da se u praksi korisnici ne pridržavaju novih procedura, nastavljajući rad po staroj praksi, tj. koristeći papirnu formu;
Mere za upravljanje ovim rizikom sastoje se u propisivanju obavezne primene sistema, sprovođenju inspekcijskog nadzora nad primenom ovog zakona u skladu sa Zakonom o inspekcijskom nadzoru („Službeni glasnik RS”, br. 36/15, 44/18 - dr. zakon i 95/18)
i uvođenju mehanizama izveštavanja i monitoringa o primeni sistema, sa redovnim izveštavanjem Vlade i javnosti.

Tabela 10: Matrica rizika za primenu ovog zakona

Rizik	Opis	Mere za upravljanje rizicima (smanjenje
-------	------	---

		verovatnoće i/ili ublažavanje posledica)
Nedovoljna tehnička pripremljenost korisnika (poslodavci, lekari, RFZO)	Korisnici nemaju potrebne kapacitete (opremu, internet, znanje) za korišćenje sistema	- Organizovanje obuka i vebinara - Pružanje tehničke podrške - Razvoj korisničkih priručnika i FAQ
Institucionalna neusaglašenost i nepotpuna implementacija	Nerazumevanje ili kašnjenje u sprovođenju obaveza od strane nadležnih organa	- Donošenje podzakonskih propisa u roku - Formiranje operativnog tima za koordinaciju - Protokoli i ugovori o saradnji
Zastoj u radu ili pad sistema „E-bolovanje – Poslodavac”	Prekid servisa ili nedostupnost podataka može ugroziti rad i prava zaposlenih	- Planiranje hosting infrastrukture sa visokim nivoom dostupnosti - Obezbeđivanje disaster recovery mehanizama - Dnevni bek-ap podataka i dokumenata
Povreda podataka o zdravlju zaposlenih (zaštita podataka o ličnosti)	Nekontrolisan pristup podacima ili nedovoljne mere zaštite	- Primena mera bezbednosti iz ZZPL - Logovanje pristupa i enkripcija osetljivih podataka - Uputstva i ugovori sa obrađivačima podataka
Nedovoljna upotreba sistema od strane korisnika	Iako je propis donet, u praksi se nastavlja rad po staroj praksi	- Primena mera iz ZZPL - Inspekcijski nadzor - Praćenje primene i izveštavanje ka Vladi

10. Izveštaj o sprovedenim konsultacijama.

1) Odrediti ciljne grupe i zainteresovane strane koje je potrebno uključiti u proces konsultacija.

Ciljne grupe i zainteresovane strane za donošenje i primenu ovog zakona daju se u tabeli u nastavku ove analize.

Tabela 11: Ciljne grupe i zainteresovane strane

Kategorija	Konkretizacija/primeri
Državni organi	Kancelarija za IT i eUpravu, Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, RFZO, Ministarstvo privrede, Ministarstvo finansija
Zdravstvene ustanove	Domovi zdravlja i bolnice
Poslodavci	NALED, PKS, FIC i Unija poslodaca Srbije/predstavnici velikih i srednjih privrednih društava
Zaposleni	Reprezentativni sindikati

Konsultacije su sprovedene u formalnom i neformalnom obliku tokom izrade nacrtu zakona, pri čemu je dobijena značajna podrška za sprovođenje predloženog rešenja od strane većine učesnika.

Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu, u skladu sa članom 77. stav 2. Zakona o državnoj upravi i članom 41. Zakona o planskom sistemu Republike Srbije („Službeni glasnik RS”, broj 30/18), je 26. avgusta 2025 obavestila javnost da otpočinje izrada ovog nacrt zakona (link: <https://www.ite.gov.rs/vest/sr/10539/obavestenje-o-otpocinjanju-izrade-nacrta-zakona-o-razmeni-podataka-dokumenata-i-obavestenja-u-slucaju-nastupanja-privremene-sprecnosti-za-rad-koriscenjem-softverskog-resenja-e-bolovanje-poslodavac.php>) i pozvala predstavnike državnih organa i organizacija, udruženja, privrednih subjekata, stručne javnosti, kao i druge zainteresovane strane da se upoznaju sa tekstom radne verzije ovog nacrt zakona i da najkasnije do 11. septembra 2025. godine daju svoje komentare, sugestije i predloge. Uz Nacrt zakona, objavljene su i Polazne osnove za pripremu ovog nacrt zakona.

Istovremeno, ovo obaveštenje i poziv za komentare i sugestije u procesu konsultacija, zajedno sa Nacrtom zakona i propratnim dokumentima poslat je i mreži poslodavaca koji su članovi NALED-a.

2) U kom periodu su sprovedene konsultacije i da li su relevantne informacije o vremenu i mestu primene izabranih metoda konsultacija i njihovim rezultatima, objavljene na Portalu „eKonsultacije”? Navesti link sa Portala „eKonsultacije” ili neke druge internet stranice preko koje su sprovedene konsultacije.

Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu sprovela je javne konsultacije u pripremi ovog nacrt zakona u periodu od 26. avgusta do 11. septembra 2025. U skladu sa članom 77. stav 2. Zakona o državnoj upravi i članom 32. Zakona o planskom sistemu Republike Srbije („Službeni glasnik RS”, broj 30/18), Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu je 26. avgusta 2025 obavestila javnost da otpočinje izrada ovog nacrt zakona i pozvala predstavnike državnih organa i organizacija, udruženja, privrednih subjekata, stručne javnosti, kao i druge zainteresovane strane da se upoznaju sa tekstom radne verzije ovog nacrt zakona i da najkasnije do 11. septembra 2025. godine daju svoje komentare, sugestije i predloge. Uz Nacrt zakona, na portalu eKonsultacije i internet prezentaciji Kancelarije objavljene su i Polazne osnove za pripremu ovog nacrt zakona. (link sa Portala eKonsultacije: <https://ekonsultacije.gov.rs/topicOfDiscussionPage/522/3>)

3) Navesti ciljne grupe i zainteresovane strane koje su učestvovalе u konsultacijama.

U konsultacijama su učestvovalе poslovne asocijacije: Privredna komora Srbije (PKS), Unija poslodavaca Srbije (UPS), Nacionalna alijansa za lokalni ekonomski razvoj (NALED) i Savet stranih investitora (FIC), pojedinačni privredni subjekti i predstavnici stručne i opšte javnosti.

4) Da li su u konsultacije uključeni predstavnici mikro, malih i srednjih privrednih subjekata iz regulisane oblasti i osetljive društvene grupe na koje propis utiče, predstavnici udruženja koja se bave zaštitom životne sredine, kao i predstavnici udruženja koji se bave rodnom ravnopravnošću?

Mikro, mali i srednji privredni subjekti su bili zastupljeni kroz poslovne asocijacije, kao i kroz pojedinačne privredne subjekte iz ove kategorije. Sve zainteresovane strane su uzele učešće u javnim konsultacijama.

5) Navedite primedbe, sugestije i komentare na tekst propisa, dostavljene u toku konsultacija koje su usvojene.

Jedan deo primedaba je bio pravno-tehničke/redakcijske prirode i ove sugestije su usvojene. Takođe, usvojeni su predlozi koji su se odnosili na upotpunjavanje odredbe kojom se uređuje funkcionalnost sistema u vidu omogućavanja podnošenja prigovora i zahteva od strane poslodavca, tako što su pojedinačno navedeni prigovori i zahtevi koje poslodavac može da podnese u skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i stručna tela i lica, koja u skladu sa tim zakonom odlučuju po nekom od prigovora, odnosno zahteva i daju ocenu privremene sprečenosti za rad.

Na osnovu predloga Ministarstva unutrašnjih poslova, Nacrt zakona dopunjen je odredbom da sadržaj elektronskog obrasca potvrde i doznake iz člana 5. ovog zakona za zaposlene u ministarstvu nadležnom za unutrašnje poslove sporazumno utvrđuju ministri nadležni za poslove zdravlja i unutrašnje poslove direktor organa državne uprave nadležnog za projektovanje, usklađivanje, razvoj i funkcionisanje sistema elektronske uprave.

Pored toga, u skladu sa primedbama, visina novčane kazne za prekršaj predviđena ovim nacrtom zakona će biti korigovana na iznos u rasponu od 50.000 do 150.000 dinara za poslodavce – pravna lica i u rasponu od 10.000 do 50.000 dinara za preduzetnike, koji su izdvojeni kao posebni subjekti prekršajne odgovornosti, u skladu sa Zakonom o prekršajima. Smanjenjem visine propisanih kazni će se, pored nominalnog smanjenja zaprećene kazne, stvoriti uslovi za primenu člana 42. stav 3. Zakona o inspekcijском nadzoru, kojim su propisani uslovi pod kojima inspektor neće podneti zahtev za pokretanje prekršajnog postupka, a u koje spada i taj da najviši iznos zaprećene kazne za prekršaj ne prelazi 200.000 dinara.

6) Navedite primedbe, sugestije i komentare na tekst propisa, dostavljene u toku konsultacija koje nisu usvojene i objasniti razloge za njihovo neprihvatanje.

Većina komentara, pitanja i predloga primljenih tokom konsultacija su pitanja o tome kako će tehnički funkcionisati softversko rešenje „e-Bolovanje – Poslodavac“, kada će početi sa primenom i koje implementacione mere će biti preduzete kako bi se osiguralo nesmetano i kvalitetno funkcionisanje novog sistema. Druga po broju grupa komentara, pitanja i predloga odnosila se na nedoumice u primeni Zakona o zdravstvenom osiguranju i pratećih podzakonskih propisa, kao i Zakona o zdravstvenoj zaštiti i podzakonskih propisa. Najveći deo ove grupe pitanja i komentara ticao se uslova, rokova i postupaka podnošenja zahteva i isplate naknade zarade, kao i refundacije isplaćene naknade zarade od strane RFZO. Normativni predlozi iz ove grupe nisu mogli biti prihvaćeni, jer se ne odnose na predmet uređenja ovog nacrta zakona, nego na predmet uređenja Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i (u manjem broju) Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Takođe, predlozi za uređenje zaštite podataka o ličnosti u ovom zakonu nisu mogli biti prihvaćeni, budući da je zaštita podataka o ličnosti sveobuhvatno uređena drugim zakonima koji se primenjuju na rad u ovom softverskom rešenju – Zakonom o pravima pacijenata, Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Isto se odnosi i na uređenje informacione /sajber) bezbednosti, budući da je ta oblast predmet uređenja Zakona o elektronskoj upravi i matičnog Zakona o informacionoj bezbednosti (Predlog novog zakona o informacionoj bezbednosti, koji je usklađen sa EU direktivom NIS2, nalazi se u skupštinskoj proceduri), kao i propisa donetih radi izvršavanja ovih zakona

Svi komentari, pitanja i predlozi podneti pisanim putem tokom javnih konsultacija i javne rasprave ili usmeno izneti na javnoj raspravi su evidentirani, pojedinačno

obrađeni i na njih su dati su pojedinačni odgovori i objašnjenja, koji su uneti u Izveštaj o javnoj raspravi i objavljeni na internet stranici. Odgovori na pitanja će poslužiti za pripremu dokumenta o pitanjima i odgovorima u vezi sa funkcionisanjem softverskog rešenja „e-Bolovanje – Poslodavac”, kao i za pripremu i sprovođenje predstojećih obuka o korišćenju softverskog rešenja koje je predmet uređenja ovog nacrtu zakona.

IZJAVA O USKLAĐENOSTI PROPISA SA PROPISIMA EVROPSKE UNIJE

1. Ovlašćeni predlagač propisa: Vlada

Obrađivač: Kancelarija za informacione tehnologije i elektronsku upravu

2. Naziv propisa

Predlog zakona o razmeni podataka, dokumenata i obaveštenja u slučaju nastupanja privremene sprečenosti za rad korišćenjem softverskog rešenja „e-Bolovanje - Poslodavac”.

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. Usklađenost propisa s odredbama Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Evropskih zajednica i njihovih država članica, sa jedne strane, i Republike Srbije sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Sporazum):

a) Odredba Sporazuma koja se odnose na normativnu saržinu propisa,

Predlog zakona nije u vezi sa primenom SSP/PTS.

b) Prelazni rok za usklađivanje zakonodavstva prema odredbama Sporazuma,

/

v) Ocena ispunjenosti obaveze koje proizlaze iz navedene odredbe Sporazuma,

/

g) Razlozi za delimično ispunjavanje, odnosno neispunjavanje obaveza koje proizlaze iz navedene odredbe Sporazuma,

/

d) Veza sa Nacionalnim programom za usvajanje pravnih tekovina Evropske unije.

Predlog zakona nije predviđen u NPAA.

4. Usklađenost propisa sa propisima Evropske unije:

Predlogom zakona se ne vrši usklađivanje sa pravnim tekovinama EU.

a) Navođenje odredbi primarnih izvora prava Evropske unije i ocene usklađenosti sa njima,

/

b) Navođenje sekundarnih izvora prava Evropske unije i ocene usklađenosti sa njima,

/

v) Navođenje ostalih izvora prava Evropske unije i usklađenost sa njima,

/

g) Razlozi za delimičnu usklađenost, odnosno neusklađenost,

/

d) Rok u kojem je predviđeno postizanje potpune usklađenosti propisa sa propisima Evropske unije.

/

5. Ukoliko ne postoje odgovarajuće nadležnosti Evropske unije u materiji koju reguliše propis, i/ili ne postoje odgovarajući sekundarni izvori prava Evropske unije sa kojima je potrebno obezbediti usklađenost, potrebno je obrazložiti tu činjenicu. U ovom slučaju, nije potrebno popunjavati Tabelu usklađenosti propisa. Tabelu usklađenosti nije potrebno popunjavati i ukoliko se domaćim propisom ne vrši prenos odredbi sekundarnog izvora prava Evropske unije već se isključivo vrši primena ili sprovođenje nekog zahteva koji proizilazi iz odredbe sekundarnog izvora prava (npr. Predlogom odluke o izradi strateške procene uticaja biće sprovedena obaveza iz člana 4. Direktive 2001/42/EZ, ali se ne vrši i prenos te odredbe direktive).

Ne postoje propisi EU sa kojima treba obezbediti usklađenost.

6. Da li su prethodno navedeni izvori prava Evropske unije prevedeni na srpski jezik?

/

7. Da li je propis preveden na neki službeni jezik Evropske unije?

Ne

8. Saradnja sa Evropskom unijom i učešće konsultanata u izradi propisa i njihovo mišljenje o usklađenosti

Predlog zakona je pripremljen bez učestvovanja konsultanata.