

СМЕРНИЦЕ ЗА ПОСТУПАЊЕ ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА ПРИЛИКОМ РАДА У СИСТЕМУ "еБОЛОВАЊЕ"

У циљу обезбеђивња очекиваног и правилног функционисања централног система "еБоловање", а тиме и софтверског решења "еБоловање – Послодавац" и централног система Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО), неопходно је да подаци о привременој спречености за рад буду унети у локални информациони систем на очекиван и прописан начин. С обзиром на то да лекари представљају примарни извор података о боловању, од посебног је значаја да се унос и обрада података врше у складу са предвиђеним процедурама.

У досадашњој пракси уочене су одређене ситуације у раду изабраних лекара у локалним информационим системима здравствених установа које доводе до грешака у раду централног система "еБоловање". Таква поступања могу довести до неочекиваног функционисања централног система "еБоловање", а самим тим и до прослеђивања непотпуних или нетачних информација ка повезаним системима – софтверском решењу "еБоловање – Послодавац" и централном систему РФЗО. То даље узрокује пријаве корисника ових система и потребе за накнадним исправкама података о боловању, што додатно захтева оперативно ангажовање лекара и имплементационих тимова.

У циљу унапређења рада изабраних лекара и централног система "еБоловање", у наставку вам дајемо смернице за поступање у уоченим случајевима који су се у досадашњем раду показали као изазовни или нејасни.

1. Изазов: **Боловање се отвара или продужава са датумом контроле који је постављен предалеко у будућности, након чега се датум контроле накнадно мења (односно враћа у назад) употребом опције „продужи боловање“.**

Датум контроле који се уноси у систем треба да одговара датуму када пацијент заиста треба да се јави лекару ради оцене здравственог стања и даљег тока боловања. Наведени датум је видљив и послодавцу, који се на основу тог податка информише о очекиваном трајању боловања запосленог, и због тога му је потребна веродостојна информација везано за одсуство запосленог са посла.

2. Изазов: **Боловање се продужава за кратке временске периоде како би се у систему покренуло генерисање дознака за будући период које се штампају и унапред предају пацијенту у папиру. Послодавац добија аутоматско обавештење преко портала за послодавце за сваку измену, што доводи до недоумица у вези са стварним током боловања.**

Опција „продужи боловање“ користи се искључиво у сврху продужења боловања до следећег датума контроле, када се поново оцењује здравствено стање пацијента и даљи ток боловања. Уколико се између два датума контроле појави основ/услов за генерисање дознаке (нпр. крај календарског месеца), систем ће аутоматски генерисати дознаку и послати на електронско потписивање, без додатне акције изабраног лекара, и она ће као таква бити доступна повезаним системима – софтверском решењу "еБоловање – Послодавац", централном систему РФЗО и порталу за пацијенте "еЗдравље". За специфичне случајеве, када послодавац није у обавези да користи софтверско решење "еБоловање – Послодавац" (нпр. предузетници до 1.1.2027. године), лекар има могућност да дознаку након њеног генерисања одштампа и преда је пацијенту у сваком тренутку. Издавање документације за будући период није предвиђен начин рада у систему, нити је предвиђено законом.

3. Изазов: Немогућност генерисања електронских дознака за боловања која су отворена у папиру, а почела су након 1.1.2026.

Изабрани лекар има могућност ретроактивног отварања боловања у електронском облику, у случају боловања отворених и вођених у папирном облику. Изабрани лекар креира/отвара боловање са датумом почетка у прошлости (нпр. јануар 2026. године), уноси кључне промене везане за то боловање и датуме настанка тих промена (нпр. датум продужења, датум одлуке лекарске комисије итд.) и то боловање наставља да води према реалном стању тј. статусу (нпр. боловање је и даље "активно" или "закључено"). Овакво поступање је обавено у случају боловања започетих након 1.1.2026. која су вођена у папирном облику, што није у складу са Законом, који је прописао обавезу електронског отварања и вођења боловања. Ретроактивно отварање боловања која су до сада вођена у папиру исправља претходну грешку, и за резултат има накнадно генерисање електронских дознака за ранији период боловања и њихову доступност повезаним системима (софтверско решење "еБоловање – Послодавац" и централни систем РФЗО), као и доступност свих података о боловањима послодавцима. Ово доводи до потпуне дигитализације свих поступака везаних за та конкретна боловања (нпр. подношење захтева за накнаду зараде) и могућност наставка вођења боловања у електронском облику од стране изабраних лекара, у складу са Законом.

4. Изазов: Непотребно продужење боловања на дан када се пацијент шаље на лекарску комисију (нпр. лекар уноси насумичан датум контроле у систем еБоловање јер не зна када се може очекивати одлука лекарске комисије и тек након тога шаље пацијента на лекарску комисију).

У случају када изабрани лекар више нема законски основ да цени трајање боловања, потребно је користити опцију упућивања пацијента на лекарску комисију. У таквим ситуацијама изабрани лекар не треба да користити опцију продужења боловања, јер датум до ког би се боловање продужило не може бити познат до доношења одлуке лекарске комисије.

5. **Изазов: Лекар у систему не поступи према одлуци лекарске комисије (ОЛК), тј. не измени датум трајања боловања (нпр. одлука ЛК је да је боловање потребно продужити), те статус боловања остаје „првостепена/другостепена комисија“ као да је још увек у току процес доношења одлуке и није познат исход исте за боловање.**

Након доношења одлуке лекарске комисије, статус боловања је нпр. „првостепена комисија – случај обрађен“, тада је лекар у обавези да поступи у складу са том одлуком – да измени, продужи или закључи боловање. Боловање се не продужава и не закључује аутоматски након одлуке лекарске комисије, већ је потребно да лекар изврши одговарајућу радњу у систему, у складу са донетом одлуком. Датум контроле у том случају не треба да буде након датума до ког је лекарска комисија оценила боловање.

6. **Изазов: Лекар у систему не поступи према ОДД, односно према захтеву лекарске комисије за допуном документације, претходно упућеног случаја на лекарску комисију (где ЛК наводи и датум до када је потребно да се „допуњен случај“ поново упутити на ЛК). Последица је да статус боловања остаје „првостепена/другостепена комисија – допуна документације“, односно статус остаје непромењен, и самим тим послодавац не добија коначан исход боловања нити дознаке, јер лекар није поступио по захтеву ЛК.**

Када одговор лекарске комисије дође у форми ОДД, односно у форми захтева за допуну документације, лекар је у обавези да у року наведеном од стране ЛК обезбеди допуну документације и поново пошаље упут ка ЛК, на основу чега се поново очекује одлука ЛК. У сваком случају, потребно је да изабрани лекар одговори на ОДД захтев допуњавањем документације и новим слањем на ЛК.

7. **Изазов: За боловања која изабрани лекари кроз централни систем "еБоловање" пошаљу на лекарску комисију, али те исте упуте истовремено достављају и мејлом или у папиру (осим само кроз систем), ЛК често доноси одлуку и доставља је изабраном лекару мејлом или у папиру, а не кроз централни систем "еБоловање". У таквим ситуацијама не долази до промене статуса боловања у систему, јер се на боловање које је упућено на лекарску комисију кроз централни систем "еБоловање" још увек очекује**

одговор лекарске комисије, по ком лекар добија могућност да поступи даље сходно тој одлуци ЛК. Разлог за то је што ЛК често у тим ситуацијама настави да користи мејл као канал комуникације или поступак размене папирне документације, а не систем "еБоловање", јер им је упут достављен на тај начин од стране изабраног лекара.

За боловања која су послата на оцену лекарске комисије кроз централни систем "еБоловање", не треба упућивати захтев за оцену и путем мејла, већ сачекати одлуку ЛК кроз систем еБоловање, а по пријему одлуке одмах и поступити у складу са њом.

8. **Изазов: Лекари креирају боловања са погрешним узроком, што доводи до генерисања дознаке са погрешним основом боловања, које се аутоматски појављују и у повезаним системима (софтверско решење "еБоловање – Послодавац" и централни систем РФЗО). Додатно, уколико се боловање са погрешним узроком шаље на лекарску комисију, најчешће је одговор ЛК да је потребно накнадно кориговати узрок, што захтева отказивање боловања јер је оно отворено са погрешним узроком и неисправно, те креирање потпуно новог боловања са исправним узроком.**

Најчешћи примећени случајеви су:

- „Нега члана уже породице до 3 године“ уместо „Нега члана уже породице – детета до 18 година живота у случају тешког здравственог оштећења“ (последично упућивање погрешној лекарској комисији и дознаке са погрешним основом);
- коришћење узрока „Повреда на раду“ од почетка боловања, када још не постоји призната повредна листа, нити одлука лекарске комисије да је призната повреда на раду. Затим измена узрока на „повреда ван рада“ када лекарска комисија не призна повреду. Последично се добија део боловања као „повреда на раду“ (и дознаке са тим узроком), а никад није ни постојао основ да се боловање води као „повреда на раду“.

Боловање у систему мора бити евидентирано са исправним узроком привремене спречености за рад. Обавеза лекара је да води боловање са исправним узроком. Промена узрока боловања са „повреда ван рада“ на „повреда на раду“ може се извршити тек након што постоји валидан основ за такву измену, односно након што је призната повреда на раду од стране лекарске комисије.

9. **Изазов: Боловање/потврда/дознаке пацијената се евидентирају уз нетачне податке о послодавцу или се везују за погрешног послодавца.**

Подаци о послодавцу се у систем еБоловање преузимају из Централног регистра обавезног социјалног осигурања (ЦРОСО) или локалних информационих система здравствених установа. Изабрани лекар је дужан да провери

исправност ових података и, уколико је потребно, изврши њихову корекцију у систему (нпр. измени податке о послодавцу, обрише послодавца са боловања ако пацијент више није запослен код истог или дода новог послодавца ако запослени ради код више послодаваца).

10. Изазов: **Пацијент током боловања промени послодавца. С обзиром на то да систем еБоловање добија актуелне податке о запослењу пацијента из Централног регистра обавезног социјалног осигурања (ЦРОСО), не може препознати престанак радног односа код претходног послодавца.**

Уколико пацијент обавести лекара о промени послодавца, потребно је да лекар закључи боловање са последњим даном рада код претходног послодавца (код ког је отпочето боловање) и отвори ново боловање од наредног дана са подацима који се односе на новог послодавца.

11. Изазов: **Изабрани лекар погрешно уноси датум од којег боловање цени лекарска комисија, нарочито када се исти случај боловања више пута упућује на лекарску комисију.**

Датум од којег боловање цени лекарска комисија треба да буде конкретан датум од којег комисија заиста преузима надлежност за одлучивање по том конкретном упуту, у складу са правилима дефенисаним законом.

12. Изазов: **Изабрани лекар преурањено шаље боловање на лекарску комисију. Запажено је да изабрани лекари осигуранике упућују на лекарску комисију пре прописаних рокова (нпр. 15 дана пре обавезе упућивања на лекарску комисију), а у појединим случајевима и одмах наредног дана по достављању оцене лекарске комисије када је наредни преглед заказан на неки датум у будућности (нпр. за месец дана).**

Неопходно је да изабрани лекар цени привремену спреченост за рад у прописаним роковима и на лекарску комисију упућује по истеку рока у коме је изабрани лекар овлашћен да цени привремену спреченост за рад, односно када је потребна одлука лекарске комисије за даљи ток боловања или на дан који је у оцени лекарске комисије наведен као датум наредног јављања лекарској комисији.

13. Изазов: **Изабрани лекар након направљене грешке и уноса погрешних података о боловању у централни систему "еБоловање" накнадно не исправља податке у систему или не поступа по инструкцијама за корекцију.**

У систему еБоловање морају бити евидентирани тачни подаци о боловању, јер повезани системи користе исте информације. У зависности од конкретне ситуације, изабрани лекар може:

- извршити исправку података на дан креирања боловања без последица;
- отказати боловање, уколико већ постоји електронски потписана документација, и креирати ново са исправним подацима;
- уколико је случај већ послат на лекарску комисију, обратити се техничкој подршци ради исправке.

14.Изазов: Подаци о пацијенту нису ажурни (најчешће у случају промене презимена).

С обзиром на то да систем еБоловање податке о пацијенту преузима из Централног регистра становништва (ЦРС), потребно је да пацијент претходно изврши ажурирање података у матичним књигама и ЦРС-у након чега систем може преузети исправне информације. Потребно је да изабрани лекар обавести пацијента о овом поступку

15.Изазов: Достављање предлога изабраног лекара за продужење привремене спречености за рад и у случају када исто нема основ у здравственом стању осигураника

Изабрани лекар који утврди да код осигураника нема основа за даљу привремену спреченост за рад закључује привремену спреченост за рад. У овом случају предлог се не шаље на лекарску комисију јер нема даљег основа за продужење спречености за рад. Прослеђивање на лекарску комисију осигураника само ради закључивања привремене спречености за рад може се сматрати као продужење које нема основ у здравственом стању осигураника.

16.Изазов: Упућивање на лекарску комисију после закључења боловања оценом другостепене лекарске комисије. Изабрани лекар упућује осигураника на првостепену лекарску комисију са предлогом за продужење боловања, које је већ закључено оценом првостепене или другостепене лекарске комисије, без нове медицинске документације.

Уколико је лекарска комисија закључила боловање, изабрани лекар нема основ да без нове медицинске документације пацијента упућује на лекарску комисију ради продужења боловања. Основ за наведено прописан је и Правилником о препорученим дужинама привремене спречености за рад који ближе уређује да се боловање цени на основу медицинске документације која је од значаја за доношење оценом.

17.Изазов: Изабрани лекар у складу са прописаним овлашћењима утврђује први дан привремене спречености за рад. Први дан се утврђује у складу са здравственим стањем осигураника на основу непосредног прегледа и/или

медицинске документације прописане медицинско-доктринарним стандардима за утврђивање привремене спречености за рад.

У случајевима када се осигураник није благовремено обратио изабраном лекару, привремену спреченост за рад по предлогу изабраног лекара може утврдити првостепена лекарска комисија (члан 76. став 3. Закона о здравственом осигурању).

18.Изазов: Изабрани лекар шаље лекарској комисији упут као предлог за скраћено радно време, иако се исто не односи на наведено већ на „уобичајен“ предлог за продужење привремене спречености за рад.

Изабрани лекар на упуту за лекарску комисију не може евидентирати скраћено радно време уколико предлог за наведено и не постоји.

Напомена:

Изабрани лекари привремену спреченост за рад цене у оквиру препоручене дужине спречености прописане медицинско-доктринарним стандардима и у обавези су да евидентирају медицинске разлоге у случају када спреченост за рад у конкретном случају траје дуже од препоручене. На пример за дијагнозу М54.4 препоручена је дужина спречености за рад до 30 дана и медицинска документација: клинички преглед; стандардна и циљана дијагностика; преглед специјалисте одговарајуће специјалности. Чести су случајеви да по основу дијагнозе М54.4 изабрани лекар лекарској комисији доставља предлог за продужење привремене спречености за рад и после 30 дана без прописане медицинске документације и без образложења здравственог стања осигураника због кога би привремена спреченост за рад требала да траје дуже од препоручене.

Централни систем "еБоловање", софтверско решење "еБоловање – Послодавац", централни систем РФЗО и портал за пацијенте "еЗдравље" су међусобно повезани, те су подаци о боловању доступни корисницима ових система у облику у којем су унети од стране изабраних лекара. Потребно је да корисници централног система "еБоловање" поступају у складу са прописаним процедурама и придржавају се законом дефинисаних радних токова, како би подаци у систему били потпуни и тачни, али и у осталим повезаним системима. Нетачни или непотпуни подаци аутоматски се појављују и у повезаним системима и могу утицати на погрешно поступање корисника тих система (послодаваца и службеника РФЗО).

За сва додатна питања и подршку у раду, на располагању су вам имплементациони тимови локалних информационих система и централног система "еБоловање".