

ПРОЈЕКАТ „ПРЕВЕНЦИЈА И КОНТРОЛА
НЕЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У СРБИЈИ“
(P180619)

ОКВИР УПРАВЉАЊА РИЗИЦИМА
ПРОЈЕКТА ПО ЕКОЛОШКО И
ДРУШТВЕНО ОКРУЖЕЊЕ
(**ESMF**)

коначна верзија

септембар 2023.

Садржај

| | |
|---|----|
| <i>Листа табела</i> | 3 |
| <i>Извршни резиме</i> | 6 |
| 1. Увод | 8 |
| 2. Опис пројекта | 9 |
| 3. Политике, прописи и закони у области заштите животне средине и друштвеног окружења | 16 |
| 4. Потенцијални утицаји еколошких и друштвених ризика и стандардне мере за њихово ублажавање | 23 |
| 4.1 Елементи из фазе планирања и пројектовања који треба да се узму у обзир ради сузбијања еколошких и друштвених ризика и утицаја | 35 |
| Набавка робе и материјала | 36 |
| Еколошки и друштвени скрининг потпројекта | 36 |
| Управљање и одлагање медицинског отпада | 37 |
| 4.2 Фаза имплементације | 37 |
| Грађевински радови у постојећим НСФ | 37 |
| Питања која се посебно односе на радну снагу и услове рада..... | 38 |
| Укључивање заинтересованих страна и жалбени механизам. | 38 |
| 4.3 Оперативна фаза | 38 |
| Управљање и одлагање медицинског отпада. | 38 |
| Механизам за укључивање заинтересованих страна и жалбени механизам..... | 38 |
| 5. Процедуре и аранжмани за имплементацију | 39 |
| 5.1 Процедуре управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење | 39 |
| Процена и анализа потпројекта – ES скрининг | 40 |
| Формулаисање и планирање потпројекта – ES планирање | 40 |
| Израда <i>ESMP</i> -ова и <i>ESMPCL</i> листи..... | 41 |
| Имплементација и праћење – имплементација ES захтева | 42 |
| Завршно оцењивање и евалуација ES аспеката | 43 |
| 5.2 Компонента хитног реаговања у ванредним ситуацијама | 44 |
| 5.3 Аранжмани за имплементацију | 44 |
| 6. Укључивање заинтересованих страна, обавештавање и консултације | 46 |
| 7. Процедуре за управљање радном снагом | 47 |
| ПРИЛОГ 01: СПИСАК ПРОЈЕКТА/АКТИВНОСТИ КОЈИ СЕ ИСКЉУЧУЈУ | 48 |
| ПРИЛОГ 02: ОБРАЗАЦ ЗА СКРИНИНГ ПОТЕНЦИЈАЛНИХ ЕКОЛОШКИХ И СОЦИЈАЛНИХ РИЗИКА И УТИЦАЈА | 50 |
| ПРИЛОГ 03: ОБРАЗЦИ / УЗОРЦИ ЗА ИЗРАДУ ПЛАНА УПРАВЉАЊА РИЗИЦИМА ПРОЈЕКТА ПО ЕКОЛОШКО И ДРУШТВЕНО ОКРУЖЕЊЕ (<i>ESMP</i>) | 53 |
| Образец <i>ESMP</i> 01 – Фаза планирања и пројектовања..... | 55 |

| | |
|---|------------|
| Образац ESMP 02 – Грађевинска фаза | 60 |
| Образац ESMP 03 – Оперативна фаза | 65 |
| Образац ESMP 04 - Еколошки ризици и ризици по друштвено окружење и мере за њихово ублажавање у фази повлачења из употребе..... | 72 |
| ПРИЛОГ 04: ОБРАЗАЦ КОНТРОЛНЕ ЛИСТЕ ESMP-а | 74 |
| ПРИЛОГ 05: ОБРАЗАЦ ПЛАНА ЗА КОНТРОЛУ ИНФЕКЦИЈА И УПРАВЉАЊЕ МЕДИЦИНСКИМ ОТПАДОМ (ПКИУМО)..... | 90 |
| ПРИЛОГ 6: СМЕРНИЦЕ ЗА ЕКОЛОШКИ ОДРЖИВЕ НАБАВКЕ..... | 95 |
| ПРИЛОГ 7: ОБРАЗАЦ ЗА ИЗВЕШТАВАЊЕ – ПРАЋЕЊЕ УЧИНКА НА ПЛАНУ ЗАШТИТЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И УТИЦАЈА НА ДРУШТВЕНО ОКРУЖЕЊЕ..... | 96 |
| ПРИЛОГ 08: ОБРАЗАЦ ИЗВЕШТАЈА О ПОШТОВАЊУ СТАНДАРДА У ВЕЗИ СА РАДНОМ СНАГОМ И УСЛОВИМА РАДА (за трећа лица која ангажују раднике по уговору) | 98 |
| ПРИЛОГ 09: ИЗЈАВА ТРЕЋИХ ЛИЦА (ПОТЕНЦИЈАЛНИХ ИЗВОЂАЧА РАДОВА И ПРУЖАЛАЦА УСЛУГА) О ПОШТОВАЊУ ОДРЕДБИ ЗАКОНА О РАДУ И ПРОЦЕДУРА ЗА УПРАВЉАЊЕ РАДНОМ СНАГОМ НА ПРОЈЕКТУ..... | 101 |
| ПРИЛОГ 10: КОНТРОЛНА ЛИСТА ЗА ПРАЋЕЊЕ ИСПУЊЕНОСТИ ЕКОЛОШКИХ И ДРУШТВЕНИХ СТАНДАРДА НА ПОТПРОЈЕКТИМА ЧИЈА ЈЕ РЕАЛИЗАЦИЈА У ТОКУ..... | 102 |
| ПРИЛОГ 11: ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА | 103 |
| 1. ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНОМ ОБЈАВЉИВАЊУ И ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА.. | 105 |
| 2. СПИСАК УЧЕСНИКА – ЈАВНЕ КОНСУЛТАЦИЈЕ СА КЉУЧНИМ АКТЕРСИМА, 8.9.2023..... | 109 |
| 3. ДОКУМЕНТАЦИЈА..... | 110 |

ПРИЛОЗИ

Листа табела

Табела 1. Релевантни правни оквир Србије

Табела 2. Релевантни ESS Светске банке и кључне неусаглашености са правним оквиром Србије

Табела 3. Еколошки ризици и мере за њихово ублажавање

Табела 4. Ризици по друштвено окружење и мере за њихово ублажавање

Табела 5. Пројектни циклус и процедуре управљања ES

Скраћенице и акроними

| | |
|--------|--|
| DRG | Дијагностички сродна група |
| EHSG | Смернице Групе Светске банке за животну средину, безбедност и здравље (World Bank Group Environmental, Health and Safety Guidelines) |
| EIA | Процена утицаја на животну средину |
| ERP | План реаговања у ванредним ситуацијама |
| ES | Еколошки и друштвени |
| ESCP | План обавеза на пољу животне средине и друштвеног окружења |
| ESF | Оквир Светске Банке за еколошко и друштвено окружење |
| ESIA | Процена утицаја на животну средину и друштвено окружење |
| ESMF | Оквир управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење |
| ESMP | План управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење |
| ESMPCL | Контролна листа Плана управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење |
| ESS | Еколошки и друштвени стандард |
| EU | Европска унија |
| GIIP | Добра међународна индустријска пракса |
| GoS | Влада Републике Србије |
| GRM | Механизам за решавање притужби |
| HCF | Здравствена установа |
| HCW | Медицински отпад |
| HIF | Републички фонд за здравствено осигурање |
| HORMP | Процедура управљања људским и професионалним ресурсом |
| HVAC | Грејање, вентилација и климатизација |
| INPS | Завод за здравствену заштиту студената |
| LMP | Процедуре управљања радном снагом |
| MOH | Министарство здравља Републике Србије |
| NCD | Незаразна болест |
| OHS | Безбедност и здравље на раду |
| PCU | Јединица за координацију пројекта |
| PHC | Примарна здравствена заштита |
| PPE | Лична заштитна опрема |
| RIS | Радиолошки информациони систем |
| RS | Република Србија |
| SEA | Сексуално искоришћавање и злостављање |
| SEP | План укључивања заинтересованих страна |
| SH | Сексуално узнемиравање |

| | |
|------|--|
| WB | Светска банка |
| WEEE | Отпад од електричне и електронске опреме |
| WHO | Светска здравствена организација |
| WWTP | Постројење за пречишћавање отпадних вода |

Извршни резиме

Светска банка ће подржати Министарство здравља Републике Србије у спровођењу пројекта превенције и контроле незаразних болести у Србији. Циљ пројекта је да допринесе побољшању ефикасности здравственог система у лечењу незаразних болести у Србији. Пројекат ће подржати следеће активности: *Резимирати компоненте и активности пројекта према њиховој релевантности за еколошке и друштвене ризике, једноставним језиком који би био доступан заинтересованим странама у пројекту.*

Пројектне активности ће се одвијати на широкој локацији пројектних активности: широм земље или у одређеном региону, итд. Конкретне локације потпројектних активности у овој фази нису познате, јер *...рећи нешто ближе о томе зашто локације потпројекта нису познате у овом тренутку.* Локације потпројекта ће бити познате... *дати временски оквир када ће локације потпројекта бити познате.*

Овај Оквир управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (*ESMF*) је припремљен с циљем да се утврде потенцијални еколошки и друштвени ризици и утицаји предложених пројектних активности и предложи одговарајуће мере управљања за ублажавање тих ризика и утицаја. Он мапира законе и прописе Републике Србије и политике Светске банке који су меродавни за Пројекат, и описује предвиђене принципе, приступе, аранжмане за имплементацију и мере за ублажавање еколошких и друштвених ризика.

Потенцијални еколошки и друштвени ризици везани за пројектне активности одређени су као: ризици везани за грађевинске радове, као што су емисија буке, емисија прашине, отпадне воде, грађевински отпад и ризици по раднике (питања у области безбедности и здравља на раду). Утврђени су и потенцијални еколошки ризици и утицаји везани за куповину хардвера у оквиру процеса унапређења дигитализације у здравству којима ће се управљати укључивањем одредби са захтевима у погледу енергетске ефикасности за такве уређаје и применом Директиве ЕУ о отпадној електричној и електронској опреми (WEEE). Друштвени ризици пројекта се углавном односе на безбедност и здравље на раду, посебне ризике везане за радну снагу и услове рада, заштиту личних података и могуће ризике искључености рањивих група.

Ови ризици ће се контролисати и ублажавати применом посебних планова управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење за конкретне локације (*ESMP*-ови) и/или *ESMP* контролним листама који треба да се израде и објаве пре почетка радова и укључе у тендерску документацију, као и јасним упутствима извођачима да се придржавају стандарда из Процедуре за управљање радном снагом (*LMP*) и Плана укључивања заинтересованих страна (*SEP*) припремљеним у оквиру пројекта.

Аранжмани за имплементацију. PCU као и појединачне HCF биће одговорни за примену инструмената. За *ESMP*-ове, ова одговорност ће се делити са извођачима и консултантима задуженим за надзор, где је то примерено. PCU ће такође пружати подршку у имплементацији и вршити њен надзор.

Мониторинг. Консултант задужен за надзор пројекта ће пратити и извештавати PCU о спровођењу захтева за потпројекте предвиђених плановима: *ESMP*, *LMP*, *SEP* и *ICMWMP*. Редовне мисије Светске банке ће укључивати стручњаке који ће пратити усклађеност пројекта са заштитним политикама Светске банке. Светска банка ће се формално обавештавати о напретку на плану еколошког мониторинга путем редовних извештаја о напретку и њихових ажурирања у складу са споразумом о праћењу усклађености закљученим током имплементације пројекта.

Предвиђене су две врсте извештаја: месечни које здравствене установе достављају PCU, и периодични извештаји које PCU доставља Банци у складу са *ESCP*.

За пројекат је припремљен засебан **План укључивања заинтересованих страна (SEP)**, заснован на 10. еколошком и друштвеном стандарду Светске банке о укључивању заинтересованих страна. SEP је доступан на: <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/352907/projekat-u-pripremi-prevencija-i-kontrola-nezaraznih-bolesti-u-srbiji.php>

1. Увод

Овај Оквир управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (*ESMF*) израђен је као помоћни инструмент за испуњавање одредби које се односе на детаљну анализу еколошких и друштвених ризика и утицаја активности које финансира Светска банка у оквиру Пројекта превенције и контроле незаразних болести у Србији. Пројектом ће се подржати унапређивање ефикасности здравственог система Србије у превенцији и контроли незаразних болести (NCD). Ефикасност здравственог система се огледа у његовој способности да постигне жељене резултате у превенцији, управљању и лечењу NCD. Показатељи резултата пројекта одабрани за мерење доприноса пројекта унапређењу ефикасности здравственог система у превенцији и контроли NCD обухватају побољшање у раном откривању NCD, исказано кроз број скрининга за рак дојке и колоректални карцином на нивоу примарне здравствене заштите (PHC), побољшање у управљању случајевима NCD у PHC, и побољшање у лечењу NCD, изражено процентом пацијената на хемотерапији који примају терапију против карцинома припремљену у складу са међународним професионалним стандардом квалитета апотекарске услуге у онкологији (*QUAPOS*).

Важан услов за осигурање ефикасности је доступност и приступ висококвалитетним услугама, што укључује не само директне услуге које се пружају у здравственим установама, већ и мере јавног здравља. Ово захтева како капацитет система тако и његову одговорност за здравље становништва. Стога ће се Развојни циљ пројекта (РЦП) постићи кроз побољшања на плану компетенција и одговорности пружалаца услуга, као и на плану доступности и квалитета услуга.

Пројектне активности доприносе другом Вишем циљу из Оквира за партнерство са земљом (*Country Partnership Framework*) - Републиком Србијом, а то је обезбеђивање инклузивнијег пружања услуга и бољег приступа квалитетним здравственим и образовним услугама за угрожено становништво путем подршке текућим реформама владе усмереним на сузбијање стално високе стопе незаразних болести путем побољшања приступа превентивним, куративним и палијативним услугама везаним за NCD и њиховог коришћења.

Пројекат ће се спроводити широм земље. Пројектне активности ће спроводити Министарство здравља Републике Србије (МОН).

Овај *ESMF* је израђен у складу са Оквиром Светске банке за еколошко и друштвено окружење (*ESF*), као и домаћим законима и прописима Републике Србије. Циљ *ESMF*-а је да процени и ублажи потенцијалне негативне еколошке и друштвене ризике и утицаје Пројекта у складу са еколошким и друштвеним стандардима (*ESS*) утврђеним у *ESF*-у Светске банке, и са националним захтевима. Конкретније, *ESMF* има за циљ да (а) процени потенцијалне еколошке ризике и ризике по друштвено окружење и утицаје предложеног пројекта и предложи мере за њихово ублажавања; (б) успостави процедуре за еколошки и друштвени скрининг, анализу, одобравање и спровођење активности; (ц) ближе одреди одговарајуће улоге и одговорности у управљању и праћењу еколошких и друштвених питања везаних за активности, и прикаже процедуре предвиђеног извештавања; (д) утврди потребе у погледу особља, као и у погледу обуке и изградње капацитета потребних за успешно спровођење одредби *ESMF*-а; (е) обради механизме за јавне консултације и објављивање пројектних инструмената, као и за решавање могућих притужби; и (ф) утврди износ средстава потребан за спровођење *ESMF*-а.

Овај *ESMF* треба читати заједно са другим плановима припремљеним за овај пројекат, укључујући План укључивања заинтересованих страна (*SEP*), План обавеза на пољу животне средине и друштвеног окружења (*ESCP*) и Процедуре управљања радном снагом (*LMP*).

2. Опис пројекта

Пројекат тежи решавању водећих фактора ризика од NCD и побољшању превенције, раног откривања и ефикасног управљања хроничним болестима. За остваривање тог циља су потребне интервенције којима ће се: (i) унапредити компетенције и одговорност пружалаца здравствених услуга; (ii) побољшати приступ здравственим услугама и њихова доступност; и (iii) унапредити квалитет клиничких услуга и мера јавног здравља усмерених на подизање свести становништва. Оваква унапређења биће омогућена дигиталним решењима која ће бити интегрисана у све компоненте пројекта ради лакшег ефикасног постизања жељених исхода.

Компонента 1: Унапређење компетенција и одговорности пружалаца здравствених услуга. Ова компонента подржава унапређење компетенција лекара опште праксе на плану превенције и управљања NCD; јачање потребних капацитета установа РНС да се обезбеди управљање пацијентима од стране заједничких тимова састављених од лекара опште праксе и амбулантних лекара специјалиста; успостављање телемедицинских услуга и даљу дигитализацију и интеграцију медицинске документације; успостављање капацитета за палијативно збрињавање пацијената са NCD; и имплементацију модела плаћања за амбулантно, стационарно и палијативно збрињавање којим се унапређује одговорност пружалаца здравствених услуга за постигнуте резултате.

Подкомпонента 1.1. Јачање способности примарне здравствене заштите и палијативног збрињавања за NCD. Овом подкомпонентом се финансира даљи развој и спровођење концепта лекара опште праксе/породичног лекара, повећањем обима услуга које се пружају на примарном нивоу кроз развој нове номенклатуре услуга и успостављање специјалистичких амбулантних служби у установама РНС, са фокусом на рурална подручја, заједничко управљање пацијентима са хроничним обољењима које спроводе интегрисани тимови састављени од лекара опште праксе и амбулантних лекара специјалиста, затим на обуку лекара опште праксе/породичних лекара посвећену бољем скринингу, раном откривању, превенцији и управљању NCD, и на обуку здравствених радника из службе прехоспиталне хитне помоћи. Овом подкомпонентом се финансира телемедицина и дигитализација вођења медицинске документације и извештавања у здравственим установама. Такође се подржава организација кућног палијативног збрињавања пацијената од стране мобилних тимова РНС, успостављање стационарног палијативног збрињавања у некадашњим болницама за ковид-19, и обука здравствених радника за палијативно збрињавање.

1.1.1. Јачање капацитета лекара опште праксе

- Ситуациона анализа тренутних капацитета РНС (могу се користити одређене анализе из Мастер плана, али је потребно урадити више анализа, посебно кадровских, с обзиром да су се током пандемије ковида догодиле значајне промене)
- Дефинисање обима услуга на нивоу РНС које пружају избрани лекари (укључујући и промену номенклатуре здравствених услуга у РНС);
- Дефинисање наставног плана и програма за обуку (континуирана медицинска едукација) лекара опште праксе (на основу проширеног делокруга рада и утврђених потреба. Неке од тема које треба да се обраде су: палијативно збрињавање, реаговање у хитним случајевима, превенција NCD, рано откривање и лечење, родно засновано насиље, ултразвучна дијагностика, мање хируршке интервенције...);
- Избор лекара којима је потребна обука, организација и логистичка подршка, избор предавача и праћење.

1.1.2. Јачање капацитета установа РНС

- Ситуациона анализа тренутног обима услуга које се пружају у РНС (номенклатурама РНС и лабораторија одрђено је које услуге могу да се пружају на нивоу РНС. Међутим, није могуће рећи које су услуге заиста и доступне. Сигурно је да постоје неједнакости у погледу обима услуга које појединачне установе пружају. Такође је важно напоменути да неки центри РНС имају своје лекаре специјалисте.)
- Ситуациона анализа постојеће опреме којом располаже РНС
- Ситуациона анализа постојећих капацитета којима располажу болнице (уже специјалности)
- Успостављање предуслова да болнички лекари специјалисти врше прегледе у центрима РНС (као што је дефинисано Мастер планом).
- Дефинисање листе услуга које треба да буду доступне у центрима РНС (које ће дефинисати МОН)
- Дефинисање модела организације рада ужих специјалиста који ће своје услуге, према потреби, пружати у РНС центрима (укључујући канале комуникације са изабраним лекарима, заједничко саветовање за NCD, приказивање случајева и консултације), укључујући и обуку, ако је потребна
- Дефинисање модела организације рада међу функционално интегрисаним установама (које деле особље, опрему...) укључујући обуку, ако је потребна
- Пилотирање модела
- Измена Уредбе о Плану мреже здравствених установа (ради усаглашавања са наведеним изменама)

1.1.2.A Успостављање националне мреже установа за прехоспиталну хитну помоћ

- Успостављање националне мреже установа за прехоспиталну хитну помоћ
- Опремање диспечерских центара (опрема се односи на ИТ опрему и софтвер, а не на основну инфраструктуру и медицинску опрему).
- Дефинисање и организовање обуке особља

1.1.2.B Телемедицина

- Обезбеђивање основних техничких предуслова који ће пацијентима омогућити он-лајн консултације на нивоу примарне здравствене заштите.
- Омогућавање консултација на даљину између здравствених радника.

1.1.3. Оптимизација вођења медицинске документације и извештавања

- Детаљна анализа правног оквира и потенцијалних изазова
- Дефинисање предлога новог законског оквира
- Техничка подршка заинтересованим странама (здравствене установе, ИНПС и НИФ) у смислу обуке, ако је потребна

1.1.4. Успостављање капацитета за палијативно збрињавање

- Изградња капацитета особља РНС (лекара и медицинских сестара) – обука (дефинисање наставног плана и програма, смерница и организација обука)
- Изградња капацитета у установама примарне здравствене заштите – дефинисање мобилних тимова за кућно палијативно збрињавање укључујући коришћење постојећих стационарних капацитета у центрима примарне здравствене заштите за краткорочно пружање палијативне неге

- Изградња капацитета болничког особља – обука (дефинисање наставног плана и програма, смерница и организација обука)
- Изградња капацитета болничких установа – коришћење и адаптација постојећих стационарних капацитета

Подкомпонента 1.2. **Унапређење финансирања у здравству усмерено на бољу одговорност.** Ова подкомпонента подржава даљи развој и примену модела плаћања пружаоца услуга усмерених на јачање одговорности пружалаца здравствених услуга за бољу превенцију, дијагностиковање и управљање NCD. Ово укључује: (i) даљи развој капитационог модела плаћања са јачим нагласком на плаћање по учинку; (ii) увођење модела плаћања по основу активности за амбулантне лекаре специјалисте ради подстицања приоритетних услуга везаних за NCD; (iii) проширење плаћања за болнице на бази аутпута и учинка; и (iv) развој модела плаћања за палијативно збрињавање.

1.2.1. Унапређење финансирања РНС

- Развој новог модела плаћања примарне здравствене заштите (општи буџет за установе примарне здравствене заштите и побољшана формула капитације за изабране лекаре)
- Дефинисање промена у електронском фактурисању НИФ
- Симулација, пилотирање и аналитика
- Дефинисање и усвајање промена у правном оквиру (правилници и уредбе)
- Обука заинтересованих страна (медицинско особље и менаџмент центара примарне здравствене заштите, представници НИФ и ИНПС)

1.2.2. Унапређење финансирања болница

- Увођење опште буџета;
- Повећање варијабилног дела буџета болнице у зависности од DRG за 10-15% до краја пројекта;
- Имплементација нове 11. верзије аустралијског побољшаног система класификације пацијената по дијагностички сродним групама - (*Australian Refined Diagnosis Related Groups*) (развој новог софтвера за додељивање DRG епизодама болничког лечења – групера, и усвајање нове номенклатуре болничких услуга);
- Дефинисање коначне методологије плаћања по основу учинка за болничке лекаре
- Пилотирање и аналитика;
- Обука заинтересованих страна (медицинско особље и менаџмент болница, представници НИФ и ИНПС);
- Дефинисање и усвајање измена правног оквира (правилника)
- Национални трошковник
- Оптимизација дигиталног финансијског пословања (издавање, контрола и плаћање фактура, трошковни центри)

Компонента 2: **Повећање доступности услуга.** Ова компонента подржава унапређење инфраструктуре здравствене заштите ради побољшања доступности дијагностичких услуга и лечења, са фокусом на проширење приступа људима који живе у руралним подручјима. У оквиру ове компоненте се финансира опрема, побољшање инфраструктуре и мобилна возила. Подржава се реформа рационализације мреже здравствених установа предложена у мастер плану израђеном у оквиру Другог пројекта развоја здравства Србије. Такође се финансира јачање ИТ инфраструктуре здравственог система, развој дигиталне здравствене платформе ради побољшања електронске размене података везаних за управљање NCD, и аналитика података за креирање политике.

Подкомпонента 2.1. **Јачање инфраструктуре здравствених установа.** На нивоу РНС, у оквиру ове подкомпоненте се финансирају медицинска и лабораторијска опрема и побољшање објеката у руралним подручјима, мобилна возила за контролне прегледе у просторијама корисника услуга, и опрема за дневне болнице. Такође се финансира набавка MRI апарата за установе секундарног и терцијарног нивоа и два линеарна акцелератора (LINAC-a) за радиолошке центре за замену амортизованих апарата. Ова подкомпонента такође подржава пилот пројекат трансформације бивших болница за ковид-19 у стационарне установе за пружање палијативне неге. Након евалуације пилот пројекта, оваква трансформација би могла да се примени широм земље.

2.1.1. Јачање основне инфраструктуре (објекти, опрема)

- Ситуациона анализа (поред свега што ће бити обухваћено у оквиру компоненте 1) у вези са тачним бројем локација, врстом грађевинских радова које треба извести и врстом опреме коју треба набавити. Према тренутној процени, биће обухваћено 100 локација.
- Набавка за изградњу објеката и остале грађевинске радове
- Набавка опреме (планирано је 10 MRI апарата и 2 додатна линеарна акцелератора)
- Набавка колоноскопа и гастроскопа према утврђеним потребама
- Обука медицинског особља за коришћење опреме

2.1.2. Инфраструктура за специјну болницу за рехабилитацију деце оболеле од дијабетеса

МОН је утврдило потребу проширења постојећих капацитета Специјалне болнице Буковичка Бања путем реконструкције, доградње и опремања болничких просторија у циљу повећања доступности и квалитета збрињавања деце оболеле од дијабетеса. Пројекат ће подржати:

- Изградњу засебног објекта, 4000 м²
- Набавку опреме и намештаја

2.1.3. Инфраструктура за палијативно збрињавање за стационарне установе

- Ситуациона анализа
- Инвестициони план
- Адаптација постојећих болница за ковид-19 (грађевински радови, опрема, намештај)

Подкомпонента 2.2. **Јачање ИТ инфраструктуре.** Пројекат ће ојачати ИТ структуру побољшањем правних и техничких аспеката окружења погодног за дигитално здравство. Оцена пејзажа дигиталног здравства у Србији ће послужити као полазиште за конципирање побољшаног регулаторног, стандардизационог и техничког окружења које ће се позабавити фрагментисаношћу дигиталних услуга и здравствених података. Пројекат ће подржати прилагођавање дигиталног правног оквира и успостављање услуга базираних на платформи како би се омогућили: (i) прилагођавање постојећих дигиталних здравствених система новом законском оквиру и оптимизованом пружању услуга без папира; (ii) ефикаснија размена података и усклађеност услуга, чиме би се смањила фрагментираност дигиталних здравствених услуга; и (iii) стратешко управљање здравственим подацима како би се подстакло коришћење података за креирање политика и одлучивање. Промене у правном оквиру и дигиталним услугама које подржава ова подкомпонента узеше у обзир потребе пружалаца услуга како из јавног тако и из приватног сектора, и посматраће здравствени сектор холистички. Конкретно, пројекат ће подржати неколико критичних потреба, које су наведене у наставку.

- Имплементација централног информационог система за управљање логистиком (LMIS) за информисано управљање имовином и набавкама. Циљеви пројекта који се односе на

побољшање инфраструктуре и јачање РНС захтевају више стратешки оријентисан и интегрисан приступ управљању имовином и набавкама.

- Улагање у радиолошки информациони систем (RIS) како би се омогућио заједнички приступ снимцима и интегрисанији приступ коришћењу радиолошких информација. Претходне и планиране инвестиције у радиолошку/имиџинг опрему и услуге биће боље искоришћене ако их подржава интегрисани RIS.
- Унапређење окружења погодног за дигитално здравство, са јасним разграничењем активности које ће бити подржане пројектом. Сектор за дигитализацију Министарства здравља (МОН) тренутно спроводи поступак свеобухватне процене и планирања побољшања инфраструктура¹ за период од 4-5 година (у сарадњи са заинтересованим странама). Пројекат ће придонети спровођењу неких од тих активности које подржавају постизање циљева Пројекта. Сходно томе, као део припреме Пројекта, тим МОН ће урадити брзу процену и убрзан поступак свеукупног планирања ради обезбеђивања потребних података за дизајнирање овог пројекта који се односе на конкретне активности које треба да се подрже.

2.2.1. Управљање ресурсима здравственог система

- Набавка софтверског система Ресурси здравственог система
- Набавка хардвера и платформе за софтверски систем Ресурси здравственог система
- Формирање почетне базе података
- Имплементација софтверског система Ресурси здравственог система, укључујући обуку корисника и миграцију постојећих података

2.2.2. Пут лека

- Набавка софтверског система Пут лека (*Pathway of a Medicine*)
- Адаптација интерфејса информационих система укључених субјеката
- Набавка хардвера и платформе за софтверски систем Пут лека
- Имплементација софтверског система Пут лека, укључујући обуку корисника, повезивање екстерних система, миграцију постојећих података и формирање почетне базе података.

Компонента 3: **Јачање квалитета јавног здравља и клиничких услуга.** Ова компонента подржава доношење националних програма за превенцију и контролу NCD, спровођење националног плана унапређења квалитета здравствене заштите, смерница добре праксе и клиничких путева за NCD, као и унапређење квалитета примарне превенције NCD кроз циљане кампање за промене понашања.

Подкомпонента 3.1. **Побољшање квалитета превенције NCD.** У оквиру ове подкомпоненте се финансирају циљане кампање за промену понашања усмерене на промовисање здравог начина живота и превенцију главних фактора ризика од NCD као што су пушење, гојазност и хипертензија, као и на подизање свести о значају раног дијагностиковања NCD, у циљу повећања обухвата становништва превентивним и скрининг прегледима, и о значају вакцинације против болести изазваних хуманим папилома вирусом у превенцији малигну болести.

3.1.1 Овде ће бити укључена циљна истраживања као извор података за кампање.

3.1.2 Побољшање квалитета примарне превенције NCD кроз циљане кампање.

¹ Инфраструктура је распоред информација на такав начин да се кроз њих може кретати – то је оно што се креира сваки пут када се нека количина информација организује на користан начин (нпр. садржај је инфраструктура, исто као и библиографија, или *World Wide Web* који је инфраструктура, итд.)

Подкомпонента 3.2. **Јачање система унапређења квалитета.** Ова подкомпонента подржава израду националног програма за унапређење контроле рака (наставка Програма за унапређење контроле рака у Републици Србији за период 2020-2022); израду националног програма превенције и контроле дијабетеса; израду националног плана унапређења квалитета здравствене заштите, и његово спровођење на нивоу здравствених установа; израду националних смерница добре клиничке праксе и електронских клиничких путева за NCD и њихову интеграцију у електронске медицинске картоне здравствених установа као и обуку здравствених радника за коришћење националних смерница добре клиничке праксе, електронских клиничких путева и програма за унапређења квалитета.

Ова подкомпонента ће пружити даљу подршку софтверском систему за показатеље квалитета (QISS) у Институту за јавно здравље. Овај систем уводи фундаментално нове начине анализе здравствених података. Поред израчунавања стандардизованих показатеља, доступност богатих скупова необрађених анонимизованих података омогућиће динамичко, флексибилно извештавање и паметну аналитику за многе друге сврхе као што су рад здравственог система, доношење клиничких одлука, креирање политика, итд., не само за ИЈЗ већ и за друге кориснике података у здравственом систему. Систем има модерну архитектуру анализе података која омогућава даље развијање повезивања на здравствене или нездравствене системе (као што су, на пример, регистри социјалне заштите). Међутим, да би се искористио његов пуни потенцијал, систем ће бити у потпуности интегрисан са основним дигиталним здравственим системима и сервисима који управљају подацима с нивоа примарне здравствене заштите. Овај процес је у току и потрајаће неко време. Треба га подржати у смислу изградње капацитета за управљање екстракцијом података, али и побољшања могућности коришћења података за даље унапређење квалитета на нивоу установе, округа и целе земље.

Развој смерница добре праксе и клиничких путева за NCD ће потенцијално захтевати адаптацију РНС и болничких информационих система. Претходно искуство у увођењу нових клиничких протокола показало је да се ефикасност побољшава када су у електронске медицинске картоне и друге електронске системе уграђени протоколи. Адаптација система је рађена преко система за сертификацију и оцену усклађености софтвера. Сличан метод би могао да се поново користи за подршку новим смерницама и путевима.

Подкомпонента 3.3. **Побољшање квалитета и безбедности терапије лековима против рака.** Ова подкомпонента ће увести праксу централизоване припреме цитотоксичне терапије на основу Смерница добре апотекарске праксе. Ово ће бити значајна промена у односу на досадашњу (тренутну) припрему терапије лековима против рака и представљати прелазак са волуметријског (мерење запремине лека, шприцем) на гравиметријски начин рада (мерење масе лека), подржан новим апликативним софтверским системом (за компјутерски контролисан ток рада). Цео процес припреме лекова одвијаће се у специјалним изолаторима коришћењем компјутерске ваге за тачно израчунавање дозе лека према тежини, маси и висини пацијента за кога се лек припрема, чиме се готово потпуно искључује могућност грешке. Пројекат ће подржати набавку неопходне опреме, развој софтвера, стандардних оперативних процедура и обуку у свим секундарним и терцијарним болницама које пружају хемотерапију. Имајући у виду да овај систем не постоји у Србији, увођење нове методе припреме лекова против рака значајно би унапредило квалитет збрињавања онколошких пацијената.

- Активности сталног стручног усавшавања
- Кампање/радионице/едукације посвећене ризицима за NCD усмерене на угрожене популације, спроведене у сарадњи са цивилним сектором
- Обука ромских здравствених медијатора о превенцији NCD
- Обука за коришћење здравствених платформи е-управе усмерена на рурално становништво

Компонента 4: **Управљање пројектом, праћење и евалуација.** Ова компонента ће подржати целокупно администрирање пројекта, укључујући управљање пројектом, фидуцијарне функције, еколошку и друштвену усклађеност, и редовно праћење и извештавање о имплементацији.

Компонента 5: **Хитно реаговање у ванредним ситуацијама – CERC** (нема додељених средстава). Циљ ове компоненте је да се унапреди капацитет Владе за реаговање у случају ванредне ситуације. Компонента би подржала брз одговор на захтев за хитну помоћ у вези са догађајем који је изазвао, или је вероватно да ће неминовно изазвати, велики негативни економски и/или друштвени утицај у здравственом сектору у вези са природним кризама или кризама изазваним дејством човека или катастрофама. У том случају, средства би се из других компоненти прерасподелила у ову, за финансирање робе и консултантских услуга. Треба напоменути да се ова компонента не може користити за финансирање плата, нити било каквих расхода који би могли покренути било који од еколошких и друштвених стандарда (ESS) Светске банке.

Светска банка је припремила Информациони документ о пројекту и он је доступан на следећој веб адреси:

<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099041223212012491/p18061902641dd010b6a30eb8ed51a6d7f>

Министарство здравља Републике Србије ће преко своје Јединице за координацију пројеката (PCU) координисати пројектне активности, што укључује њихово спровођење на дневном нивоу, координацију, надзор и укупно управљање пројектним активностима. Пројекат ће спроводити Министарство здравља као носилац имплементације, уз подршку постојеће Јединице за координацију пројекта (PCU) за пројекат Хитан одговор Републике Србије на COVID-19 (П173892). Министарство здравља, које носи општу одговорност за здравствени сектор у Србији и надзор над релевантним политикама, имаће фидуцијарну одговорност за пројекат преко своје PCU и обезбедиће техничку имплементацију свих компоненти.

Све набавке у оквиру Пројекта ће предузимати PCU/МОН уз подршку Централне фидуцијарне јединице (ЦФУ) успостављене при Министарству финансија. Министарство здравља има доказане резултате у спровођењу претходних пројеката Светске банке, који су допринели реформама здравственог сектора и унапређењу постојећег здравственог система у Србији. Активности набавке у оквиру пројекта односе се на набавку медицинске и лабораторијске опреме, MRI апарате и линеарне акцелераторе (LINAC) за радиолошке центре за замену амортизованих апарата, трансформацију бивших болница за ковид-19 у стационарне здравствене установе за палијативно збрињавање.

3. Политике, прописи и закони у области заштите животне средине и друштвеног окружења

3.1 Правни оквир Републике Србије

Заштита животне средине у Републици Србији уређена је сетом закона и подзаконских аката. У Табели 1. у наставку наведене су политике, закони и прописи Републике Србије који су релевантни и директно применљиви на еколошке и друштвене ризике и утицаје потпројектних активности.

Табела 1. Релевантни правни оквир Републике Србије

| Закон | Опис и релевантност за пројектне активности |
|---|---|
| Закон о заштити животне средине | ”Службени гласник RS”, бр. 135/04, 36/09, 72/09, 43/11, 14/16, 76/18 и 95/18 Овим законом уређује се интегрални систем заштите животне средине у Србији. |
| Закон о процени утицаја на животну средину | ”Службени гласник RS”, бр. 135/04, 36/09, 72/09, 43/11, 14/16, 76/18 и 95/18. Овим законом уређује се поступак процене утицаја за пројекте који могу имати значајне утицаје на животну средину, учешће заинтересованих органа и организација и јавности, итд. |
| Уредба о утврђивању Листе пројеката за које је обавезна процена утицаја и Листе пројеката за које се може захтевати процена утицаја на животну средину | ”Службени гласник RS”, бр. 114/08. Овом уредбом утврђују се Листа I: Пројекти за које је обавезна процена утицаја на животну средину и Листа II: Пројекти за које се може захтевати процена утицаја на животну средину, које су одштампане уз ову уредбу и чине њен саставни део. Потпројекти за које је потребна израда студије о процени утицаја на животну средину неподобни су за финансирања у оквиру Пројекта. |
| Закон о планирању и изградњи | ”Службени гласник RS”, бр. 72/09, 81/09, 56/10, 24/11, 121/12, 42/13, 50/13, 98/13, 132/14, 145/14, 83/18, 31/19, 37/ 19 и 9/20 Овим законом се јасно разграничавају грађење, доградња, реконструкција, адаптација и санација. Активности изградње и доградње како су дефинисане овим законом сматраће се неподобним за овај пројекат. |
| Закон о управљању отпадом | ”Службени гласник RS”, бр. 36/09, 88/10, 14/16 и 95/18. Овим законом уређују се: врсте и класификација отпада; планирање управљања отпадом; субјекти управљања отпадом; одговорности и обавезе у управљању отпадом; организовање управљања отпадом; управљање посебним токовима отпада; итд. |
| Закон о заштити од буке у животној средини | ”Службени гласник RS”, бр. 96/21 Одредбе овог закона односе се на буку у животној средини којој су изложени људи. |
| Закон о заштити од јонизујућег зрачења и о нуклеарној сигурности | ”Службени гласник RS”, бр. 36/2009 и 93/2012 Овим законом се уређују мере радијационе и нуклеарне сигурности и безбедности, услови за обављање делатности са изворима зрачења, поступање у случају планираног, постојећег и ванредног излагања јонизујућем зрачењу у циљу обезбеђивања заштите појединаца, становништва и животне средине од штетног утицаја јонизујућег зрачења. Такође, овим законом је дефинисано уређење управљања радиоактивним отпадом. |
| Правилник о поступању са отпадом који садржи | ”Службени гласник RS”, бр. 75/10 Овим правилником прописује се начин паковања, критеријуми, услови и начин |

| Закон | Опис и релевантност за пројектне активности |
|---|--|
| азбест | коначног одлагања отпада који садржи азбест и друге мере за спречавање разношења азбестних влакана и прашине у животној средини. |
| Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при коришћењу опреме за рад | ”Службени гласник RS”, бр. 23/09, 123/12, 102/15 и 101/18 и 130/21 Овим правилником прописују су минимални захтеви које је послодавац дужан да испуни у обезбеђивању примене превентивних мера при коришћењу опреме за рад. |
| Правилник о управљању медицинским отпадом | ”Службени гласник RS”, бр. 48/19 Са медицинским отпадом који произведу здравствене установе мора се поступати у складу са Правилником о управљању медицинским отпадом. |
| Правилник о начину складиштења, паковања и обележавања опасног отпада | „Службени гласник RS“, бр. 92/10 и 77/21 Овим правилником уређује се складиштење, паковање и обележавање опасног отпада. |
| Правилник о примени извора јонизујућих зрачења у медицини | ”Службени гласник RS”, бр. 01/12 Овим правилником се прописују услови за обављање радијационе делатности, односно нуклеарне активности у медицини, као и начин заштите пацијената приликом медицинског излагања ради спровођења дијагностичког или терапијског поступка и врсте и начин мерења за процену нивоа медицинског излагања јонизујућим зрачењима. |
| Правилник о границама излагања јонизујућим зрачењима и мерењима ради процене нивоа излагања јонизујућим зрачењима | ”Службени гласник RS”, бр. 86/11 и 50/18 Овим правилником се прописују врсте, начин и временски интервали мерења ради процене нивоа излагања јонизујућим зрачењима професионално изложених лица, пацијената и становништва и прописују границе излагања јонизујућим зрачењима за професионално изложена лица, лица на школовању и становништво. |
| Правилник о границама радиоактивне контаминације лица, радне и животне средине и начину спровођења деконтаминације | ”Службени гласник RS”, бр. 38/11 Овим правилником прописују се границе радиоактивне контаминације лица, радне и животне средине и начин спровођења деконтаминације. |
| Закон о заштити од пожара | ”Службени гласник RS”, бр. 111/09, 20/15 и 87/18 Овим законом уређују се систем заштите од пожара, права и обавезе различитих правних и физичких лица у случају пожара. |
| Закон о енергетској ефикасности и рационалном коришћењу енергије | ”Службени гласник RS”, бр. 40/21 Овим законом уређују се услови и начин ефикасног коришћења енергије и енергената, политика ефикасног коришћења енергије, систем енергетског менаџмента и мере политике енергетске ефикасности. |
| Закон о безбедности и здрављу на раду | ”Службени гласник RS”, бр. 35/23 Овим законом уређују се унапређење и спровођење мера безбедности и здравља на раду лица која учествују у радним процесима, као и лица која се затекну у радној средини, ради спречавања повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом. |

| Закон | Опис и релевантност за пројектне активности |
|---|---|
| Закон о раду | ”Службени гласник RS”, бр. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17, 113/17 и 95/18 Права, обавезе и одговорности из радног односа, односно по основу рада, уређују се овим законом и посебним законом, у складу са ратификованим међународним конвенцијама. |
| Закон о мирном решавању радних спорова | ”Службени гласник RS”, бр. 125/04, 104/09 и 50/18 Овим законом уређују се начин и поступак мирног решавања колективних и индивидуалних радних спорова. |
| Закон о забрани дискриминације | ”Службени гласник RS”, бр. 22/09 и 52/21 Овим законом уређује се општа забрана дискриминације, облици и случајеви дискриминације, као и поступци заштите од дискриминације. |
| Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом | ”Службени гласник RS”, бр. 33/06 и 13/16 Овим законом уређује се општи режим забране дискриминације по основу инвалидности, посебни случајеви дискриминације особа са инвалидитетом, поступак заштите особа изложених дискриминацији и мере које се предузимају ради подстицања равноправности и социјалне укључености особа са инвалидитетом. |
| Закон о заштити података о личности | ”Службени гласник RS”, бр. 87/18 Овим законом уређује се право на заштиту физичких лица у вези са обрадом података о личности и слободни проток таквих података. Пружаоци здравствених услуга као обрађивачи података дужни су да воде евиденцију о радњама обраде, именују лице за заштиту података, обавештавају руковоаца података о повредама података и придржавају се правила преноса података о личности у друге државе. |
| Закон о правима пацијената | ”Службени гласник RS”, бр. 45/13 и 25/19 Закон о правима пацијената посебно гарантује право на поверљивост података о личности и изричито прописује дужност чувања података, од које се може бити ослобођен само на основу писменог пристанка пацијента или на основу одлуке суда. |
| Закон о слободном приступу информацијама од јавног значаја | „Службени гласник RS“ бр. 120/04, 54/07, 104/09, 36/10 и 105/21 Овим законом уређују се права на приступ информацијама од јавног значаја којима располажу органи јавне власти, ради остварења и заштите интереса јавности да зна и остварења слободног демократског поретка и отвореног друштва. |
| Нацрт Програма дигитализације у здравственом систему Републике Србије за период 2022-2026. године Акциони план за спровођење Програма дигитализације у здравственом систему Републике Србије за период 2022 – 2023. године | Одлука Владе, 10.02.2022 Одлука Владе, 05.05.2022 У овом документу дате су препоруке, односно мере које би требало предузети у циљу оптимизације и подизања ефикасности здравствене заштите, а које утичу на планирање потреба у вези дигитализације и развоја електронских услуга. Општи циљ је дигитализације здравственог система и безбедно коришћење услуга и технологија за квалитетнију, ефикаснију и доступнију здравствену заштиту. |

Заштита животне средине у Републици Србији уређена је сетом закона и подзаконских аката.

Потпуна листа прописа из области заштите животне средине у Републици Србији, на енглеском и српском језику, доступна је на следећим сајтовима:

https://www.ekologija.gov.rs/sites/default/files/inline-files/List_of_regulations.pdf и
[https://www.ekologija.gov.rs/sites/default/files/inline-files/Spisak_propisa_iz_oblasti_ZZS - 230217.pdf](https://www.ekologija.gov.rs/sites/default/files/inline-files/Spisak_propisa_iz_oblasti_ZZS_-_230217.pdf)

3.2 Процена еколошких и друштвених ризика пројекта и издавање одобрења у Србији

Поступак процене утицаја на животну средину у Републици Србији, уређен Законом о процени утицаја на животну средину, усклађена је са европском Директивом о процени утицаја на животну средину (85/337/ЕЕС, 97/11/ЕС, 2003/35/ЕС и СОМ 2009/378, кодификоване Директивом 2011/92/EU). Законом о процени утицаја на животну средину дефинисани су поступци процене утицаја за активности које могу имати значајне утицаје на животну средину, садржај студије о процени утицаја на животну средину, учешће заинтересованих органа и организација и јавности, прекогранично обавештавање за пројекте који могу имати значајне утицаје на животну средину друге државе, надзор и друга питања од значаја за процену утицаја на животну средину.

Надлежни органи на три различита нивоа управљања су кључне институције у Републици Србији одговорне за формулисање и спровођење политике заштите животне средине. Надлежни органи одговорни за спровођење поступка процене утицаја у оквиру овлашћења утврђених овим законом су:

- министарство надлежно за послове заштите животне средине – за пројекте за које одобрење за градњу пројекта издаје републички орган;
- орган аутономне покрајине - управе надлежне за послове заштите животне средине – за пројекте за које одобрење за извођење издаје орган аутономне покрајине;
- орган јединице локалне самоуправе надлежан за послове заштите животне средине – за пројекте за које одобрење за извођење издаје орган локалне самоуправе

Осталим аспектима управљања ризицима по еколошко окружење везаним за пројекте и њихов утицај на животну средину бави се још неколико институција, међу којима су Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије (СРБАТОМ), Агенција за заштиту животне средине Републике Србије, Управа за безбедност и здравље на раду, Инспекторат за рад, и Министарство грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре.

Влада Републике Србије (GoS) утврдила је листе пројеката према нивоу ризика по животну средину²:

- ЛИСТА I – Пројекти за које је обавезна процена утицаја. То су пројекти са значајним еколошким и друштвеним утицајима.
- ЛИСТА II – Пројекти за које се може захтевати процена утицаја. За пројекте са ове листе РСУ ће бити у обавези да надлежној институцији поднесе Захтев за одлучивање о потреби процене утицаја на животну средину. На основу исхода предвиђеног поступка биће издата одлука којом се утврђује да ли је потребна процена утицаја пројекта на животну средину.

2

https://www.paragraf.rs/propisi/uredba_o_utvrdjivanju_liste_projekata_za_koje_je_obavezna_procena_uticaja_i_liste_projekata_za_koje_se_moze_zahtevat_i_procenu_uticaja_na_zivotnu_sredinu.html

Ниједан потпројекат наведен на Листи I као ни они са Листе II за које се утврди да је потребна израда студије о процени утицаја на животну средину не испуњавају услове за финансирање у оквиру пројекта Превенција и контрола незаразних болести у Србији.

3.3 Стандарди Светске банке и кључне неусаглашености са правним оквиром Србије

Пројекат ће поштовати еколошке и друштвене стандарде (ESS) Светске банке, као и Смернице Групе Светске банке за животну средину, здравље и безбедност. На основу ових политика, еколошки и друштвени ризик пројекта је сврстан у кетегорију **умереног ризика**.

Еколошки и друштвени стандарди Светске банке који су примењиви на пројектне активности су сажети у табели испод.

Табела 2. Релевантни ESS Светске банке и кључне неусаглашености са правним оквиром Србије

| ES стандард | Релевантност |
|---|--|
| ESS1 Процена и управљање еколошким и друштвеним ризицима и утицајима | Овај стандард је релевантан. Компонента 2, подкомпоненте 2.1 и 2.2 пројекта ће подржати грађевинске радове и радове на реновирању и пренамени мањег обима, тако да може доћи до одређених утицаја на животну средину у оквиру грађевинских радова везаних за санацију и реновирање, али пројекат неће обухватати извођење радове ван већ постојећих објеката. Утицаји ових радова требало би да буду типични за грађевинске радове, као што су емисије буке, емисије прашине, отпадне воде, грађевински отпад и ризици по раднике (питања везана за безбедност и здравље на раду), и као такви, да су предвидљиви и да се њима може лако управљиви. Правни оквир Србије у области процене утицаја на животну средину је у потпуности усклађен са Директивама ЕУ о процени утицаја на животну средину, са изменама и допунама. Област у којој постоји неусаглашеност са ESS1 односи се на свеобухватну процену ризика и утицаја на друштвено окружење. Јавне консултације о плану пројекта нису обавезне, а придружени објекти нису обухваћени. |
| ESS2 Услови у области рада | Овај стандард је релевантан. Компонента 2, подкомпоненте 2.1 и 2.2 пројекта ће подржати грађевинске радове и радове на реновирању и пренамени мањег обима, тако да може доћи до одређених утицаја на животну средину у оквиру грађевинских радова везаних за санацију и реновирање, али пројекат неће обухватати извођење радове ван већ постојећих објеката. Ово ће захтевати запошљавање локалне радне снаге и не очекује се да ће њихов број бити значајан. Неопходни протоколи за руковање медицинским отпадом у оперативној фази, протоколи за дезинфекцију, редовно тестирање здравствених радника, захтеви за правилно одлагање отпада од оштрих предмета, заједно са смерницама за заштиту животне средине, безбедност и здравље на раду намењених запосленима и неопходна лична заштитна опрема (PPE) биће укључени у План за контролу инфекција и управљање медицинским отпадом (ICMWMP) који ће се усвојити и затим спроводити у конкретним објектима и лабораторијама које учествују у пројекту. Правни оквир Србије је, с изузетком неколико мањих одступања, у потпуности усклађен са захтевима ESS2. Два питања где су разлике најистакнутије тичу се исплата приликом престанка радног односа, структурираних жалбених механизма за раднике и обавезе да се радници консултују о питањима безбедности и заштите на раду. |
| ESS3 Ефикасност ресурса и превенција и управљање | Овај стандард је релевантан. Очекује се да ће се у радовима на реновирању и санацији генерисати одређена количина отпада. Очекује се да ће то бити мала количина отпада, тако да ће одредбе о правилном управљању отпадом бити укључене у релевантни план управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (ESMP) или контролну листу за овај план који ће садржати информације о процењеним количинама различитих врста отпада (управљање |

| | |
|---|---|
| <p>загађењем</p> | <p>отпадом, отпадне воде, комунални и опасни отпад), као и уређењу привременог складиштења, транспорта и коначног одлагања. Што се тиче управљања и одлагања медицинског отпада, имајући у виду да је свака НСФ дужна да поштује Правилник о управљању медицинским отпадом, за пројекат ће се израдити и План за контролу инфекција и управљање медицинским отпадом (ICMWMP); разврставање, паковање, прикупљање, складиштење и транспорт отпада ће се обављати у складу са ICMWMP и Општим смерницама WB за животну средину, безбедност и здравље. Коначно, правилно руковање потенцијално радиоактивним отпадом који настаје након истека животног века набављене опреме - MRI и LINAC-а, констатовано је као релевантно пројектно питање. Правни оквир не захтева редовно праћење.</p> |
| <p>ESS4 Здравље и безбедност заједнице</p> | <p>Овај стандард је релевантан за пројекат, имајући у виду могућност да се одређени негативни утицаји на безбедност и здравље околних заједница, радника и пацијената могу јавити током радова на реновирању/пренамени; ови ризици се односе на настајање отпада, буку, прашину, пожаре и друге кризне догађаје, појачан саобраћај и саобраћајне незгоде (уколико долази до неуобичајеног кретања транспорта материјала). Додатни потенцијални ризици за здравствене раднике и пацијенте односе се на непоштовање прописаних мера које се односе на заштиту живота, здравља и животне средине од штетног дејства јонизујућих зрачења, нуклеарну сигурност, и управљање нуклеарним материјалима и радиоактивним отпадом. Према националним захтевима, односно Закону о заштити од јонизујућих зрачења и нуклеарној сигурности, забрањено је обављање делатности са изворима јонизујућих зрачења и нуклеарним материјалима без претходно прибављеног одобрења Директората за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије. Уређење мерења јачине зрачења и обезбеђивања сигурности и безбедности саставни је део техничке документације за објекте који користе или ће користити изворе јонизујућих зрачења.</p> <p>Суштински, неусаглашеност националних захтева и ESS није значајна. Међутим, биће потребне мере за ублажавање утицаја и превенцију у виду посебних планова управљања извођача за конкретну локацију. Ако Оквир Светске Банке за еколошко и друштвено окружење и домаћи прописи предвиђају различе стандарде, примењиваће се они који су строжији.</p> |
| <p>ESS6 Очување биодиверзитета и одрживо управљање природним ресурсима</p> | <p>Стандард је релевантан за пројекат, из предострожности, с обзиром на могућност да дође до одређених негативних утицаја на биодиверзитет приликом проширења постојећих капацитета Специјалне болнице „Буковичка бања“ у Аранђеловцу, односно реконструкције, доградње и опремања болничких просторија у циљу унапређења доступности и квалитета здравствених услуга за децу оболелу од дијабетеса. Пројекат ће подржати изградњу засебног објекта (површине 4000 м²) у оквиру постојећег болничког комплекса, који се налази у парку Буковичка бања. У парку се налази неколико извора минералне воде као и цветне алеје.</p> <p>Међутим, током припреме пројекта биће прибављени посебни услови од Републичког завода за заштиту природе ради усклађивања потпројектних активности са захтевима који се тичу очувања природа.</p> <p>Ризици и утицаји који се односе на биодиверзитет ће се ефикасно решавати кроз инструменте за процену утицаја на животну средину у складу са захтевима ESS6 и на начин прихватљив за Банку.</p> <p>Постоји неусаглашеност између ESS 6 и домаћих прописа у погледу захтева да салдо утицаја пројектних активности и релевантних заштитних и других мера које се предузимају у вези тих утицаја треба да буде без нето губитка за природна станишта, односно без нето добитка за критична станишта (<i>No Net Loss/Net Gain</i>).</p> |
| <p>ESS8 културно наслеђе</p> | <p>Стандард је релевантан за пројекат, из предострожности, с обзиром на могућност да дође до одређених негативних утицаја на културно наслеђе приликом проширења постојећих капацитета Специјалне болнице „Буковичка бања“ у Аранђеловцу.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Парк Буковичке бање краси и 66 мермерних скултура које су дело преко 200 светских вајара, као стална поставка овог јединственог музеја на отвореном. У парку се, поред ових јединствених и необичних скулптура, налази и неколико извора минералне воде, цветне алеје и игралишта.</p> <p>Релевантни аспекти овог стандарда биће размотрени, по потреби, у оквиру напред описане акције 2.1.2., укључујући Планове управљања културним наслеђем (ПУКН) који ће се изградити за све радове код којих се утврде ризици по културно наслеђе (након успостављања нивоа заштите како је предвиђено прописима Србије). Процедуре за поступање са случајним налазима, као део <i>ESMP</i> и/или <i>ESMPCL</i> потпројеката, биће саставни део свих уговора који обухватају радове у оквиру пројекта.</p> <p>Постоје неусаглашености између ESS 8 и домаћих прописа у погледу нематеријалног културног наслеђа.</p> |
| <p>ESS10 Укључивање заинтересованих страна и објављивање информација</p> | <p>Овај стандард је релевантан. Дигитализација здравствених услуга мораће више него сада да се повеже са потребама како здравствених радника, тако и пацијената и посебно рањивих група. За пројекат је припремљен План укључивања заинтересованих страна (SEP), у коме се утврђују заинтересоване стране, укључујући конкретне рањиве групе, и предлажу одговарајућа динамика и методе њиховог укључивања. SEP следи најбољу међународну праксу у погледу дигиталне инклузије и укључивање како активности досезања до заинтересованих страна, тако и активности подизања свести. SEP укључује жалбени механизам који омогућава континуирано добијање повратних информација о пројектним активностима као и решавање индивидуалних притужби током спровођења пројекта. Пројектни SEP ће се користити за побољшање досезања и дијалога између заинтересованих страна и пружалаца здравствених услуга, али и да се осигура да су заједнице око локација мањих радова на реновирању и радници на њима одговарајуће информисани и заштићени у складу са овим Оквиром и ESS2 и ESS4. Активности заинтересованих страна у оквиру пројекта ће спроводити особље PCU и специјалисти за утицаје на друштвено окружење и укључивање грађана који ће имати битну улогу у раду везаном за подизање свести јавности, жалбени механизам и укључивање заинтересованих страна. Ради прикупљања повратних информација и мерења задовољства корисника здравственим услугама, PCU ће спроводити јавне консултације и консултације са више заинтересованих страна као и анкете о укључивању грађана, уз рашчлањивање њихових налаза по полу.</p> <p>Док правни оквир прописује право на приступ информацијама којима располажу јавне власти, ESS вреднује значај отвореног и транспарентног ангажовања према релевантним заинтересованим страна од стране пројекта.</p> |

4. Потенцијални утицаји еколошких и друштвених ризика и стандардне мере за њихово ублажавање

Генерално се не очекује се да ће пројекат имати значајне негативне еколошке и друштвене утицаје.

Еколошки ризици и утицаји

С обзиром на природу операције и потенцијалне утицаје на животну средину, сматра се да је еколошки ризик пројекта **умерен**. Потенцијални краткорочни ризици и негативни утицаји повезани су са следећим:

- Ризици и утицаји везани за грађевинске радове и радове на реновирању и пренамени мањег обима у здравственим установама.
Пројекат ће углавном подржавати грађевинске радове мањег обима, тако да може доћи до одређених утицаја на животну средину у оквиру грађевинских радова везаних за санацију и реновирање, али ће ти радови бити унутрашњи и изводиће се у оквиру постојећих објеката. С тим у вези, еколошки ризици и негативни утицаји су они који су уобичајено повезани с овом врстом радова, као што су емисија буке, прашине, отпадне воде, грађевински отпад и ризици по раднике (питања везана за безбедност и здравље на раду). Неопходно је да се обезбеди приступ личној заштитној опреми (PPE), процедуре за одлагања медицинског отпада, релевантне мере везане за безбедност и здравље на раду и јасно упознавање са ризицима и мерама превенције свих лица која су изложена ризицима. Очекује се да ће сви они бити малог интензитета, предвидљиви и да се њима може лако управљати.
Додатни ризици и утицаји се очекују током грађевинских радова на изградњи засебног објекта (површине 4000 м²) у оквиру постојећег комплекса Специјалне болнице Буковичка бања у Аранђеловцу. То укључује рашчишћавање земљишта и утицаје на екосистеме парка, потенцијално уклањање дрвећа и вегетације и сметње за оближње заједнице. Такође, грађевински радови доприносе емисији гасова стаклене баште кроз коришћење енергената, производњу материјала и транспорт.
- Набавка и инсталирање медицинске и лабораторијске опреме (MRI и LINAC апарати) за установе на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и радиолошке центре, ради замене амортизованих апарата и трансформације бивших болница за ковид-19 у стационарне установе за палијативно збрињавање.
Поред мањих радова на реконструкцији, и адекватно одлагање старе опреме сматра се проблематичним питањем пројекта. Међутим, овај *ESMF* укључује одредбе о адекватном управљању медицинским отпадом у складу са процедурама прописаним домаћим прописима и општим смерницама Банке а животну средину, безбедност и здравље (*EHS*) и захтевима везаним за правилно руковање радиоактивним отпадом који настаје на крају радног века MRI и LINAC апарата. Ризици који се односе на коришћење MRI и LINAC апарате током оперативне фазе биће занемарљиви јер су мерење нивоа радијације и старање о безбедности и сигурности саставни део редовног рада установа које користе или ће користити изворе јонизујућег зрачења.
- Набавка хардвера као део процеса модернизације дигитализације здравства
Потенцијални ризицима и утицајима на животну средину у вези са овом активношћу управљаће се укључивањем одредби којима се прописују захтеви у погледу енергетске ефикасности за такве уређаје и применом Директиве EU о отпадној електричној и електронској опреми (WEEE). Ова Директива прописује мере за заштиту животне

средине и здравља људи путем спречавања или смањења штетних утицаја од стварања и управљања отпадом од електричне и електронске опреме и смањења укупних утицаја потрошње ресурса и побољшања ефикасности такве потрошње.

- Неправилно управљање медицинским отпадом током оперативне фазе. Медицински отпад, укључујући хемикалије, контаминирану PPE и опрему, мораће да се безбедно и правилно прикупља, складишти, транспортује и одлаже. Србија има солидан правни оквир за управљање медицинским отпадом који обухвата све мере у вези са овом врстом отпада и његовим третманом, али га је потребно правилно применити у свакој здравственој установи.

С друге стране, пројекат ће донети одређене позитивне утицаје на животну средину који произилазе из успостављања телемедицинских услуга и даље дигитализације и интеграције медицинске документације што ће дугорочно довести до смањења употребе папира.

Друштвени ризици и утицаји

С обзиром на природу операције и потенцијалне утицаје на друштвено окружење, сматра се да је ризик пројекта по друштвено окружење **умерен**.

Генерално се очекује да ће активности усмерене на превенцију, рано откривање и ефикасно управљање NCD имати позитиван утицај на побољшане компетенције здравствених радника и услуге пацијентима. Пројектне активности неће резултирати аквизицијом земљишта или расељавањима. Међутим, потенцијални ризици и утицаји пројекта по друштвено окружење повезани су са следећим:

- Санациони радови у оквиру пројекта
Очекује се да ће ови радови бити малог обима, али ове врсте активности ипак могу изазвати одређене професионалне и здравствене ризике (рад на висини, варење и рад с отвореним пламеном, рад са хемикалијама и професионална изложеност инфективним материјалима или јонизујућем зрачењу). Развиће се додатне потенцијалне мере како би се осигурала безбедност особља и пацијената HCF током грађевинских радова. Сви утицаји се лако могу решавати увођењем одговарајућих мера безбедности и заштите здравља на раду.
- Ризици везани за здравље и безбедност заједнице
Главни ризик везан за безбедност и здравље заједнице односи се на физичке интервенције приликом реконструкције и мањих грађевинских радова и монтаже опреме током пуног рада РНС и HCF.
- Радна снага и услови рада
Домаће норме којима се регулишу питања радне снаге и услова рада су са изузетком неколико области у потпуности у складу са ESS. PCU је припремио засебан инструмент - LMP којим се уређују питања радне снаге услова рада за све раднике на пројекту. Усвајање дигиталних технологија у здравству може променити улоге и одговорности здравствених радника. Аутоматизација може променити одређене послове које традиционално обављају здравствени радници. Ово може да доведе до гашења неких радних места и да захтева обуку за оспособљавање здравствених радника да се прилагоде дигиталном здравственом окружењу путем усвајања потребних вештина.
- Могући ризици искључености рањивих група
Контекст овог пројекта подразумева да ће готово целокупно становништво Републике Србије на неки начин имати користи од пројекта. Из тог разлога, погођене стране и остале

заинтересоване стране су у контексту пројекта помешане. Изазови који се јављају односе се на сигурност података, приватност података и могуће смањење броја радника. Дигитализација може да погорша постојеће неједнакости у приступу здравственој заштити. Немају сви једнак приступ технологији или дигиталне вештине неопходне за коришћење дигиталних здравствених платформи. Ово може довести до тога да маргинализоване популације, укључујући појединце са ниским примањима, старије особе и становнике из удаљених области, буду остављене по страни и да не могу да користе дигиталне здравствене услуге. Конкретни подаци о свим групама и појединцима угроженим утицајима пројекта нису у потпуности познати. Фактори који највише доприносе угрожениости биће детаљно оцењени и утврђени током развоја конкретних активности и компоненти. Међутим, на основу почетног скрининга, утврђене су поједине групе које могу обухватати:

- Пензионере, старију популацију и особе са инвалидитетом и хроничним обољењима
- Домаћинства са самохраним родитељима
- Родитеље са децом која болују од дијабетеса или рака
- Људе из забачених подручја
- Дигитално искључене особе – рачунарски писмени људе, али са slabим или никаквим приступом широкопојасној мрежи, рачунарски неписмени, људи у лошијим стамбеним и економским условима (сиротињске четврти у урбаним срединама, урбана подручја нижег стандарда)
- Бескућнике.

Међутим, са друге стране, дигитализација ће побољшати приступ и квалитет услуга и пружити предност коришћење података генерисаних на широким платформама за даље истраживање и евалуацију.

Питања везана за безбедност и приватност података

Други потенцијални ризик односи се на безбедност и приватност података. Дигитализација здравствених услуга укључује прикупљање, чување и дељење осетљивих личних здравствених података. Постоји ризик од повреде података, неовлашћеног приступа и потенцијалне злоупотребе здравствених информација.

Табела 3. Еколошки и друштвени ризици и мере за њихово ублажавање

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|--|--|
| Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама ФАЗА ПЛАНИРАЊА И ПРОЈЕКТОВАЊА | Искључивање неприхватљивих потпројеката | ES скрининг потпројекта и припрема одговарајућег ES инструмента (<i>ESMP</i> или <i>ESMP</i> контролна листа) |
| Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама ФАЗА САНАЦИЈЕ | Генерисање и одлагање отпада, и загађење | - Чврсти отпад привремено складиштити интерно на наменски одређеном месту пре транспорта и екстерног одлагања. - Отпад одлагати на одређеном месту које су утврдиле и одобриле локалне власти. Отворено спаљивање или закопавање чврстог отпада није дозвољено. Извођачима радова је забрањено одлагање шута или грађевинског материјала/фарби у еколошки и културно осетљивим подручјима (укључујући водотокове, |

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|--|--|
| | | <p>природна станишта и места од културног значаја).</p> <ul style="list-style-type: none"> - У мери у којој је то изводљиво, материјали који се могу рециклирати, као што су дрвене покривне плоче, челик, материјал за паковање, итд., раздвајаће се и прикупљати на локацији одвојено од других извора отпада, ради поновне употребе или рециклирања (продаје). - PCU ће обезбедити да се радови на санацији изводе у складу са посебним <i>ESMP / ESMPCCL</i> за конкретну локацију, на основу и по узору на овај <i>ESMF</i> - Применити образац <i>Плана управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (ESMP) датог у Прилогу 03.</i> - Применити образац <i>Контролне листе Плана за управљање ризицима по еколошко и друштвено окружење (ESMPCL), који је дат у Прилогу 04.</i> |
| <p>Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама</p> <p>ФАЗА САНАЦИЈЕ</p> | <p>Уклањање, руковање и одлагање материјала који садрже азбест (МСА)</p> | <p>Уклањање, руковање и одлагање материјала који садрже азбест (МСА) треба да се врши у складу са Правилником о поступању са отпадом који садржи азбест „Службени гласник RS”, 75/2010.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Применити образац <i>Плана управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (ESMP), који је дат у Прилогу 03–</i> Део Ц |
| <p>Набавка и монтажа медицинске опреме (MRI и LINAC апарати)</p> <p>ФАЗА НАБАВКЕ</p> | <p>Демонтажа и одлагање старих MRI/LINAC апарата</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Правовремено планирање и информисање корисника о тачном времену демонтаже старих MRI/LINAC апарата - Обезбедити правилно руковање радиоактивним отпадом који настаје након истека радног века купљене опреме за MRI и LINAC, у складу са домаћим прописима, <i>ESHG</i> смерницама и добром међународном праксом (<i>GIIP</i>). - Измерити ниво јонизујућег зрачења пре приступања демонтажи старих уређаја. Мерење нивоа зрачења и старање о безбедности и сигурности биће саставни део техничке документације за установе које користе или ће користити изворе јонизујућег зрачења. - Успоставити јасне руте за изношење старе опреме кроз објекат - Стриктно поштовати правилнике о процени безбедности и осигурати употребу одговарајуће личне заштитне опреме (PPE) - Обезбедити специјалну опрему за уклањање уређаја - Осигурати правилно коначно одлагања ове врсте отпада (опреме) - Применити образац <i>Плана управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (ESMP), који је дат у Прилогу 03.</i> |
| <p>Набавка хардвера у</p> | <p>Минимизирање обима</p> | <p>Неки делови постојећег ИТ хардвера биће</p> |

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|---|--|
| оквиру поступка модернизације дигитализације здравства ФАЗА НАБАВКЕ | одлагања електричног и електронског отпада | замењен новим, тако да постају отпад од електричне и електронске опреме (WEEE). Управљање WEEE ће бити у складу са одредбама које прописују захтеве у погледу енергетске ефикасности за такве уређаје и применом Директиве ЕУ о WEEE. Стога ће тендерска документација садржати одредбе које предвиђају набавку електронске опреме од произвођача који управљају и финансирају прикупљање, поновну употребу, рециклажу и одговарајуће поступање са WEEE. |
| Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама ОПЕРАТИВНА ФАЗА | Неправилно управљање медицинским отпадом | PCU и HCF ће обезбедити следеће: - Свака HCF ради у складу са Правилником о управљању медицинским отпадом („Сл. гласник RS“, бр. 48/2019) и Планом за контролу инфекција и управљање медицинским отпадом (ICMWMP) израђеним за пројекат; - Раздвајање, паковање, прикупљање, складиштење и транспорт медицинског отпада врши се у складу са ICMWMP. - Успостављени су аранжмани са посебно лиценцираним субјектом за редован екстерни транспорт и одлагање медицинског отпада у складу са домаћим прописима и домаћом најбољом праксом. - PCU ће, преко услуга надзора пројекта, вршити контролу свих екстерних одлагања отпада на месечном нивоу и по потреби уводити корективне мере за обезбеђивање усклађености; и - Примењиваће се образац Плана контроле инфекција и управљања медицинским отпадом (ICMWMP) дат у Прилогу 05. |
| Набавка робе и материјала (генерално) | Велика потрошња енергије, штетан утицај на здравље људи, загађење ваздуха и емисије и стварање опасног и општег отпада итд. | Усвајање одрживих набавки ³ . Пре куповине било које робе или услуга размотриће се ове основне контролне листе еколошки одрживих набавки: • Осигурати да су узети у обзир утицаји животног циклуса предмета (тј.: који су процеси коришћени у његовој производњи, какве утицаје на животну средину има приликом коришћења, шта се дешава на крају његовог животног века?) • Осигурати да добављач пружи све информације које су од значаја за животну средину. • Осигурати да су потребне еколошке, друштвене, здравствене и безбедносне (ЕСЗБ) мере унете у ЕСЗБ спецификаце тендерске документације и уговора са извођачима и фирмама за надзор. • Обезбедити да извођач радова и фирме за надзор |

³ Еколошки одрживе набавке интегришу бригу о друштвеним, економским и еколошким питањима и укључују широко размишљање о циљевима, узимајући у обзир дугорочне и краткорочне последице, и оцењујући и посредне и непосредне утицаје

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|--|---|
| | | поштују ЕСЗБ спецификације из својих уговора. Смернице за еколошки одрживе набавке са примерима клаузула из тендерске документације и уговора дати су у Прилогу 06 овог <i>ESMF</i> документа. |
| Планирање мера јавног здравља за ванредне ситуације укључујући укључивање заједнице и информисање о ризицима | Могућа искљученост рањивих група (старије особе, особе са инвалидитетом, ослабљеним имунитетом и сиромашни) из приступа здравственим службама за хитно реаговање | <ul style="list-style-type: none"> Осигурати садржајне консултације и досезање до рањивих група (старије особе, особе са инвалидитетом, ослабљеним имунитетом и сиромашни) приликом одлучивања Осигурати да планови мера јавног здравља за ублажавање утицаја ванредних ситуација буду родно инклузивни и да узимају у обзир потребе различитих рањивих група. <p>Позваће се на документа WHO: „Стратешки оквир приправности за ванредне ситуације“⁴ и „Нови коронавирус 2019-пCoV – Стратешки план приправности и одговора“⁵</p> |
| Пројектовање или измена пројекта здравствених установа везана за санационе радове | Могућност занемаривања универзалног приступ за особе са инвалидитетом, Могућност занемаривања мера за енергетску и ресурсну ефикасност | <ul style="list-style-type: none"> Сви пројекти физичке инфраструктуре треба да узму у обзир универзални приступ и осигурају постојање приступа за особе са инвалидитетом; Радови на пројектовању и санацији треба да садрже мере за одрживо коришћење енергије и водних ресурса (нпр. узети у обзир соларну енергију где год је то изводљиво и ефикасно) Спецификације материјала за санационе радове треба да узму у обзир општа питања животне средине. |
| Активности везане за изградњу | | |
| Изградња (укључујући проширење, надоградњу и санацију) здравствених установа Успостављање/санација лабораторија | <ul style="list-style-type: none"> Ефикасно коришћење ресурса и снабдевање материјалом Чврсти отпад и отпадне воде настале из грађевинских активности, Загађење повезано са буком, емисијом прашине, и опасним отпадом Питања везана за безбедност и здравље на раду (OHS) Могући утицаји на пацијенте и здравствене раднике Питања безбедности и здравља заједнице, укључујући загађење и | <ul style="list-style-type: none"> Поставити канте за раздвајање отпада Скупљати, третирати и одлагати отпад у за то предвиђеним објектима Време извођења грађевинских радова одредити тако да се утицаји буке, емисија прашине, и отпада на оближње становништво минимизирају Обезбедите одговарајућу PPE радницима, укључујући чепове за уши током радног времена PCU ће осигурати да се сви санациони радови који се изводе у оквиру пројекта врше у складу са посебним <i>ESMP</i>-ом за конкретну локацију према образцу из Прилога 03. PCU ће такође осигурати да посебни <i>ESMP</i> за конкретну локацију буде укључен у све уговоре о извођењу радова или надзору који се закључују за ту конкретну HCF. Поставити ознаке за безбедност на критичним |

⁴ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254883/9789241511827-eng.pdf?sequence=1>

⁵ <https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|---|--|---|
| | <p>безбедност саобраћаја на путевима</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ометање заједнице и локалних објеката/услуга • Прилив радне снаге • Повећана изложеност радника и оближње заједнице • Потенцијални ризик од SEA/SH због повећаног броја радника на грађевинским пословима, посебно у руралним подручјима • Могућа употреба дечијег рада или принудног рада • Дискриминација при запошљавању, неисплаћивање зарада | <p>локацијама ради упозоравања и информисања заједнице путем слика и текста на локалном језику</p> <ul style="list-style-type: none"> • Консултације са локалном заједницом ради утврђивања проблема и начина како да се минимизира ометање локалних објеката • Треба да се развију различити информативни приступи и материјали који су јасни и срочени тако да буду лако разумљиви, посебно рањивим групама, укључујући особе са инвалидитетом. • Израдити Кодекс понашања везан за радну снагу и SEA/SH и укључити га у уговоре о грађевинским радовима. Усмереност на радну снагу, извођаче радова и пројекат. • Лабораторијска испитивања се неће обављати у лабораторијама уколико не постоје одговарајући капацитет и инфраструктура • Израдиће се <i>ESM</i> планови јер су укључени грађевински радови мањег обима • Успоставиће се постројења за управљање отпадом и свака HCF ће за њих израдити и спроводити ICMWMP. |
| <p>Рад здравствене установе и његов квалитет; Средства и системи управљања.</p> <p>Примењене процедуре за управљање контролом инфекција и управљање отпадом како би се смањила или избегла унакрсна инфекција</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Испорука и складиштење робе, укључујући узорке, лекове, реагенсе и друге опасне материјале; • Поступци с отпадом усклађени са смерницама WHO о безбедном управљању отпадом из здравствених активности, укључујући: <ul style="list-style-type: none"> ○ Стварање отпада, његово минимизирање, поновну употребу и рециклирање; ○ Раздвајање отпада на месту збрињавања, паковање, сакупљање, складиштење и транспорт; ○ Адекватност и капацитет интерне опреме за дезинфекцију и руковање отпадом, као што су аутоклави. Интерна постројења за третман отпада могу укључивати мале аутоклаве и постројења за | <ul style="list-style-type: none"> • Класификовати и квантификовати медицински отпад (инфективни отпад, патолошки отпад, отпад од оштрих предмета, течни и општи отпад) у складу са <i>EHS</i> Смерницама Групе Светске банке за здравствене установе • Оценити адекватност система управљања здравственим отпадом здравствене установе, на плану испоруке материјала, генерисања отпада, руковања, дезинфекције и стерилизације, сакупљања, складиштења, транспорта, одлагања и третмана и, по потреби, препоручити одговарајуће мере • Описати применљиве нивое учинка и/или стандарде и контролисати усклађеност постојећег система управљања. • Интерно управљање и одлагање отпада ће се редовно контролисати, а обука о протоколима садржаним у ICMWMP ће се спроводити недељно. • PCU ће вршити контролу свих екстерних одлагања отпада на месечном нивоу и по потреби уводити корективне мере за обезбеђивање усклађености <p>За детаљније информације погледати „Образац Плана контроле инфекција и управљања медицинским отпадом (ICMWMP)“ дат у Прилогу 05</p> <ul style="list-style-type: none"> • У оквиру пројекта ће се предузимати све мере потребне да се обезбеди правилно одлагање |

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|---|---|
| | <p>пречишћавање отпадне воде.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Адекватност и капацитет екстерних постројења за одлагање отпада, где ће се медицински отпад екстерно транспортовати и одлагати. • Повећан ризик за рањиве групе као што су деца и особе са инвалидитетом, приликом приступања здравственим услугама, и повезане информације • Могућа дискриминација припадника одређених етничких или верских група. • Проблеми везани за безбедност и здравље заједнице због неправилног руковања и одлагања медицинског отпада | <p>медицинског отпада насталог током рада здравствених установа како би се избегли проблеми везани за безбедност и здравље заједнице у складу са одредбама из ESMP-а. Такође ће се обезбедити спровођење упутства <u>WHO Безбедно управљање отпадом из здравствених установа</u> и националног стандарда о <u>отпадним водама из болница</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> • У оквиру пројекта ће се предузимати све мере потребне да се осигура безбедност здравствених радника како је прописала WHO, и Влада у неколико аката које је донела, као што су <u>Здравствене услуге током пандемије</u> и <u>употреба личне заштитне опреме</u>. • Како је предвиђено у <i>ESMF</i> и <i>ESMP</i>, у оквиру пројекта ће се класификовати и квантификовати медицински отпад (инфективни отпад, патолошки отпад, отпад од оштрих предмети, течни и неопасни) у складу са <u>EHS Смерницама</u> Групе Светске банке за здравствене установе и одговарајућом <i>GIIP</i>. • Ојачати механизам за решавање жалби намењен заједници како би се спречили друштвени немири и лоше управљање • Лидери, цивилно друштво и грађанске групе треба да буду укључени од најранијих фаза да би се олакшао даљи процес и расчистиле све дезинформације. |
| Оперативна фаза | | |
| <p>Укључивање заједнице и информисање о ризику</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Могући ризик искључености рањивих група услед тога што немају приступ информацијама због језичке баријере, културних баријера, неписмености, удаљености, итд. • Друштвени немири, неповерење због дезинформација и неупознатости | <ul style="list-style-type: none"> • Мапирање различитих друштвених група укључујући рањиве групе и баријере и изазове. • Утврђивање најважнијих медија и других канала и утицајних људи преко којих ће се допрети до циљних група/публике. • Креирање културно и друштвено релевантних порука и подизање свести за особе са инвалидитетом, сиромашне урбане заједнице, децу. • Информисање на локалним језицима и у различитим форматима кроз формалне и неформалне канале. • Укључивање локалних друштвених мобилизатора/лидера/утицајних људи из заједнице који говоре локални језик и разумеју културну праксу рањивих група. • Разматрање могућност информисања преко појединаца којима они верују и који разумеју њихове бриге и језичке баријере. • Утврђивање мреже рањивих група и њихово мобилисање како би се допрело до удаљених, маргинализованих и рањивих група које не |

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|---|--|---|
| | | <p>умеју да читају и немају приступ телефону или телевизији, радију.</p> <ul style="list-style-type: none"> Осигурати да тимови за укључивање заједнице буду родно избалансирани. Успостављање јаких платформи за укључивање заједнице и грађана узимајући у обзир друштвене мреже које су доступне и функционишу у сиромашним, угроженим и рањивим заједницама. Успостављање телефонске линије за хитну подршку која је бесплатна и опште позната, укључујући и рањиве групе Развијени модули обуке узимају у обзир родне и инклузивне захтеве. Редовна и проактивна комуникација и укључивање јавности како би се елиминисала конфузија и избегли неспоразуми. Успостављање механизма за редовне повратне информације и упознавање са општим питањима, неспоразумима преко здравствених СОС телефона, здравствених радника и заједнице. |
| Фаза повлачења из употребе | | |
| Повлачење из употребе порушеног материјала | <ul style="list-style-type: none"> Грађевински чврсти отпад, отпадне воде, бука, прашина и емисије, опасни отпад итд. Питања везана за безбедност и здравље на раду (ОНС); Питања здравља и безбедности заједнице, укључујући загађење и безбедност саобраћаја на путевима; Привремено складиштење порушеног материјала; | <ul style="list-style-type: none"> Погодност и одговарајући капацитет екстерних постројења за одлагање, где ће се отпад од рушења транспортовати и екстерно одлагати. Треба да се оцени адекватност и усклађеност са прописима о транспорту и одлагању, и лиценцама за транспортна возила и екстерна постројења за одлагање; Приликом израде посебних <i>ESMP</i>-ова за конкретне локације предвидеће се одговарајуће мере за ублажавање у складу са ESS 2,3 и 4 из Оквир Светске Банке за еколошко и друштвено окружење; Такође ће се навести смернице из техничке серије за медицинске уређаје WHO за „<u>Повлачење из употребе медицинских уређаја</u>“ |
| Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама ФАЗА НАБАВКЕ | Ризици по безбедност и здравље на раду | Пре склапања уговора, понуђач ће бити дужан да поднесе изјаву којом потврђују да је упознат са ESS Светске банке, да ради у складу са свим домаћим прописима о раду и радним односима, и безбедности и здрављу на раду, и да су његове процедуре управљања радном снагом у складу са ESS2 Светске банке, као и да неће примењивати никакве праксе које би се могле тумачити или сматрати дискриминаторним или неправедним према својим запосленима. Образац ове изјаве дат је у Прилогу 09 . |

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|---|--|
| Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама ФАЗА САНАЦИЈЕ | Професионални и здравствени ризици (рад на висини, варење и рад с отвореним пламеном, рад са хемикалијама, професионална изложеност инфективним материјалима или зрачењу) | Мерење нивоа јонизујућег зрачења пре руковања старим уређајима; Сачињен план безбедности и здравља на раду; Израђен план за ванредне ситуације. |
| Питања безбедности и здравља везана за робе и услуге | | |
| Набавка РРЕ за здравствено особље и раднике у здравственим установама, лабораторијама, местима за одлагање отпада. | Могућност да набавка РРЕ слабијег квалитета доведе до ширења инфекције на здравствене раднике и раднике задужене за хигијену и одржавање. Могућност неправилног одлагања употребљене РРЕ | РРЕ треба да буде: У стању да пружи заштиту све време током рада; Ако се користи опрема за вишекратну употребу, онда би требало да буде у стању да издржи дезинфекције сваки пут пре поновне употребе, а корисници треба да се придржавају начина деконтаминације наведеног у ознаци на производу; Привремене смернице WHO о рационалној употреби РРЕ дају детаљније податке о врстама РРЕ које су потребне за различите функције и према спецификацијама; Увести мере контроле квалитета за сву РРЕ која се набавља; Радници морају да носе одговарајућу РРЕ када су у активним радним просторима. |
| Пунктови за хигијену руку | Повећан ризик од преношења вируса због неадекватних санитарних услова за прање руку | Здравствене установе треба да обезбеде адекватне санитарне просторе за прање руку снабдевене сапуном (течним), водом и папирним убрусима за сушење руку (или алтернативно сушачима са топлим ваздухом), као и кантама за отпатке с поклопцем за папирне убрусе. Ако није могуће да се обезбеде услови за прање руку водом и сапуном, могу да се обезбеде диспензери са средством за прање руку на бази алкохола. Треба да се примењују протоколи WHO за хигијену руку. |
| Локација, врста и величина здравствених установа и пратећих постројења за управљање отпадом, укључујући руте за транспорт отпада | Проблеми везани за професионално здравље и безбедност посебно за здравствене раднике и особље на првој линији Прашина и бука током санацијских/грађевинских радова | PCU ће за сваку HCF утврдити потенцијалне еколошке и друштвене ризике у складу са EHS смерницама Групе Светске банке Утврђивање свих потребних промена у уређењу објеката или њиховог рада, као што су оне везане за јединице интензивне неге, конструктивну сигурност и сигурност опреме, универзални приступ, контролу болничких инфекција, одлагање медицинског отпада, итд.; Утврђивање очекиваног обима радова (одељења која се трансформишу у јединице интензивне неге, уградња бокс комора, инсталација/ побољшање водоснабдевања и инсталација санитарних простора, санација или уградња спалионица медицинског отпада итд.) Уградиће се стандарди универзалног приступа Одређивање комуналних капацитета (струја, вода, |

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|---|---|---|
| | | <p>грејање и др.) који су адекватни за планиране радове;</p> <p>Утврђивање како такви радови могу да ометају нормалан рад НСФ;</p> <p>Израда посебног <i>ESMP</i>-а за конкретну локацију на основу представљеног генеричког <i>ESMP</i>-а и образаца за фазу планирања и пројектовања, образаца за фазу грађевинских радова, образаца за оперативну фазу и образаца за фазу повлачења из употребе представљених у Прилогу 03 овог <i>ESMF</i>-а.</p> <p>Осигурати укључивање представника рањивих група у процесу планирања и одлучивања.</p> <p>У пројекту здравствених установа предвидети универзални приступ за рањиве групе.</p> <p>Успоставити ефикасан механизам за решавање притужби јавности ради спречавања друштвених немира и лошег управљања.</p> <p>Информативни материјали и приступи треба да буду јасни и реализовани тако да се обезбеди да ће их рањиве и маргинализоване групе, као што су особе са инвалидитетом, лако разумети.</p> <p>Комуникациона стратегија ће бити у складу са Протоколом WHO о информисању о ризицима и укључивању заједнице (<i>RCCE</i>), Комуникационом политиком Србије у здравству 2012 и SEP припремљеним за пројекат.</p> |
| <p>Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама</p> <p>ФАЗА САНАЦИЈЕ</p> | <p>Ризици по безбедност и здравље заједнице који се односе на пацијенте, посетиоце у пратњи пацијентата и медицинско особље које пружа здравствену заштиту док су радови на реновирању и пренамени у току.</p> <p>Остали ризици се односе на стварање отпада, буку, прашину, пожаре и друге кризне догађаје, појачан саобраћај и саобраћајне незгоде (уколико долази до неуобичајеног кретања транспорта материјала).</p> | <p>Простори где се изводе радови мораће да буду обезбеђени како би се спречило ненамерно или намерно улажење. Даље стратегије управљања ризицима морају укључити информисање локалне заједнице о ризицима и активно деловање на плану досезања сходно Плану укључивања заинтересованих страна као најважнијег инструмента за информисање о ризицима, подизање свести о ризицима и спречавање појаве инцидента.</p> |
| <p>ФАЗА СПРОВОЂЕЊА ПРОЈЕКТА</p> | <p>Главни ризици везани за рад су повезани са канцеларијским радом (канцеларијским пословима) и грађевинским радовима мањег обима (преуређење постојећих здравствених установа за</p> | <p>LMP је израђен с циљем да помогне у сузбијању, ублажавању и управљању наведеним ризицима. LMP се примењује на све раднике на пројекту ангажоване у оквиру пројекта како је дефинисано у ESS2.</p> |

| Активност из подкомпоненте | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|--|--|
| | ковид), као и радовима на реновирању и пренамени и уградњи опреме. | |
| ФАЗА СПРОВОЂЕЊА ПРОЈЕКТА | Заштита личних здравствених података | <p>SEP је припремљен за пројекат како би се обезбедили интегрисање и примена принципа дигиталне инклузије и на адекватан начин решавале све примедбе које би заинтересоване стране изнеле у вези са приватношћу и безбедношћу података.</p> <p>ES скрининг и <i>ESMP</i> /контролна листа уведе мере којима се обезбеђује да се здравствени подаци прикупљају, штите и деле на (стандардизован) начин који је у складу са обавезом пружалаца здравствених услуга да их чувају с дужном пажњом и у складу са законским условима.</p> <p>Применити образац <i>Плана управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (ESMP)</i>, дат у Прилогу 03: <i>ESMP образац 03 – Оперативна фаза</i>.</p> |
| Компонента 5 – Хитно реаговање у ванредним ситуацијама - <i>CERC</i> ФАЗА СПРОВОЂЕЊА ПРОЈЕКТА | Ванредни догађаји | <p>Капацитет Владе за реаговање у случају ванредне ситуације биће побољшан израдом приручника за хитно реаговање у ванредним ситуацијама (<i>CERC</i>) током ране фазе спровођења пројекта.</p> <p>PCU ће обезбедити набавку консултантских услуга за припрему <i>CERC</i> приручника.</p> |
| Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама ФАЗА САНАЦИЈЕ | Ризици везани за радну снагу и услове рада | <p>PCU ће захтевати од извођача радова да се придржава стандарда који се односе на: управљање радном снагом и услове рада како је одређено у „Процедурама за управљање радном снагом“ припремљеним у оквиру пројекта.</p> <p><i>ESMP</i> треба да обухвати питања која се односе на радну снагу, као што је горе наведено.</p> <p>Свест о приступу механизму за радне притужбе којим ће се, између осталог, решавати жалбе у вези са родно заснованим насиљем/сексуалним искоришћавањем и злостављањем/сексуалним узнемиравањем (SEA/SH)</p> |
| Механизам за укључивање заинтересованих страна и жалбени механизам | Перципирана или реална искљученост из користи проистеклих из пројекта | <p>Континуирано укључивање заинтересованих страна на активностима везаним за изградњу.</p> <p>Делотворан и ефикасан жалбени механизам</p> <p>Заинтересованим странама дати благовремене, релевантне, разумљиве и приступачне информације о дигитализацији здравствених услуга током спровођења програма и консултовати се са њима на културно примерен начин, без манипулација, мешања, принуде, дискриминације и застрашивања.</p> |
| Унапређење компетентности и одговорности добављача | Безбедност и приватност података се тиче безбедности и приватности релевантних података. Дигитализација | <p>Водити евиденцију о активностима обраде, именовати службеника задуженог за заштиту података, обавештавати руковооца података о повредама података и придржавати се правила прекограничног преноса личних</p> |

| Активност подкомпоненте | из | Ризици и утицаји | Мере за ублажавање |
|--|----|--|--|
| | | здравствених услуга укључује прикупљање, чување и дељење осетљивих личних здравствених података. Постоји ризик од повреде података, неовлашћеног приступа и потенцијалне злоупотребе здравствених информација. | података. Пројекат ће се ослањати на постојећи национални оквир који укључује Закон о правима пацијената и Закон о заштити података о личности. Поред тога, ES скрининг и <i>ESMP</i> / контролна листа ће садржати мере којима се осигурава да се здравствени подаци прикупљају, штите и деле на (стандардизован) начин који је у складу са обавезом пружалаца здравствених услуга да их чувају с дужном пажњом и у складу са законом прописаним условима. |
| Унапређење компетентности и одговорности добављача | | Мало је вероватно да ће дигитализација довести до губљења радних места, међутим, сматра се потенцијалним, али мало вероватним утицајем | Треба да се изради план рационализације броја запослених у складу са националним законом о раду и ESS2 |
| Радови на реновирању и пренамени у здравственим установама ФАЗА САНАЦИЈЕ | | Утицаји на безбедност и здравље околних заједница (генерисање отпада, бука, прашина, пожари и други кризни догађаји, појачан саобраћај и саобраћајне незгоде) | У <i>ESMP/ESMP</i> контролним листама ће се прецизирати скуп мера за ублажавање Применити образац План управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (<i>ESMP</i>), дат у Прилогу 03 <i>ESMP</i> образац 02 – Фаза изградње |

4.1 Елементи из фазе планирања и пројектовања који треба да се узму у обзир ради сузбијања еколошких и друштвених ризика и утицаја

Кључна питања у области еколошке, друштвене и економске одрживости која треба размотрити у фази планирања и пројектовања могу укључивати разматрање следећих карактеристика потпројекта:

- ES скрининг потпројекта и припрема адекватног ES инструмента (*ESMP* или *ESMP* контролна листа)
 - Процена врсте и величине здравствених установа и постројења где ће се отпад одлагати, укључујући транспортне руте за отпад. Процењом треба да се утврде и испитају главне карактеристике и капацитет превоза/одлагања циљаног постројења. Процена треба да узме у обзир аранжмане за прераду и транспорт отпада, оперативне процедуре и радне праксе, као и потребан капацитет врсте постројења за одлагање отпада који је потребан за количину отпада која се генерише.
- Потврђивање да није предвиђена аквизиција земљишта јер ће релевантни грађевински радови укључивати реновирање и санацију здравствених установа; да није планирана изградња нове инфраструктуре на било ком земљишту, било у јавном или приватном власништву; да ће се за одлагање отпада користити постојећа постројења за управљање отпадом и да неће бити потребна додатна постројења за управљање отпадом/места за депонију материјала/депоније.
- Примењени су принципи дигиталне инклузије

- Изазови који се постављају односе се на сигурност података, приватност података и могуће смањење броја радника током активности дигитализације. То укључује услуге размене и приступа подацима у области радиологије, лабораторијских резултата, информације о имунизацији, електронске консултација са лекарима специјалистима и многе друге. Посебну пажњу треба посветити могућностима грађана да користе електронске услуге у здравству, промоцији и подршци коришћења електронских сервиса у здравственом систему, као и побољшању корисничког искуства при коришћењу електронских услуга.

Набавка робе и материјала

Пројекат обухвата набавку робе и материјала, а PCU ће бити одговорна да обезбеди да предвиђене техничке спецификације буду у складу са *ГИП*. Ово укључује:

- Мере којима се обезбеђује да угрожене и рањиве групе имају једнак, ако не и бољи приступ овим ресурсима.
- Уношење релевантних спецификација у тендерску документацију како би се осигурала усклађеност пројекта са одредбама које дефинишу захтеве енергетске ефикасности за ИТ опрему, хардвер и уређаје и примена Директиве ЕУ о отпадној електричној и електронској опреми (WEEE). Сходно томе, тендерска документација ће садржати одредбе којима се прописује набавка електронске опреме од произвођача који управљају и финансирају прикупљање, поновну употребу, рециклажу и одговарајући третман WEEE.
- Уношење релевантне спецификације, процеса и процедура у посебне *ESMP*-ове за конкретне локације, израђене на основу генеричког *ESMP*-а датог у Прилогу 03.

Еколошки и друштвени скрининг потпројекта

PCU ће испитати сваку НCF ради утврђивања потенцијалних еколошких и друштвених ризика у складу са *EHS* смерницама Групе Светске банке, а образац за скрининг садржан у Прилогу 02 ће укључивати:

- Утврђивање свих потребних промена у уређења објеката или њиховог рада, интензивне неге, конструктивну сигурност и сигурност опреме, универзални приступ, контролу болничких инфекција, одлагање медицинског отпада, итд.;
- Утврђивање очекиваног обима радова (одељења која се трансформишу у јединице интензивне неге, уградња бокс комора, инсталација/побољшање водоснабдевања и инсталација санитарних простора, санација или уградња спалионица медицинског отпада итд.);
- Уношење стандарда универзалног приступа
- Одређивање комуналних капацитета (струја, вода, грејање и др.) који су адекватни за планиране радове;
- Утврђивање како такви радови могу да ометају нормалан рад НCF;
- Утврђивање да ли су радови прихватљиви за финансирање – на пример, активности које су неподобне за финансирање у оквиру пројекта обухватају оне које за које је потребна аквизиција земљишта или радове који ће се изводити у одељењима или местима где се пацијенти лече где су азбестна изолација или азбестне цеви коришћени у оригиналној конструкцији (листа пројеката/активности који се искључују налази се у Прилогу 01);
- Утврђивање да ли је потребно спољно или додатно обезбеђење;
- Припрема посебних *ESMP*-ова за конкретне локације на основу генеричког *ESMP*-а датог у Прилогу 03.

Управљање и одлагање медицинског отпада

PCU ће испитати праксе управљања медицинским отпадом и његовог одлагања у свакој HCF како би се утврдило да ли су у складу са *EHS* смерницама Групе Светске банке. Ово испитивање ће обухватити:

- Утврђивање метода управљања и одлагања медицинског отпада који се тренутно примењују у HCF;
- Утврђивање интерних постројења за одлагање медицинског отпада
- Утврђивање екстерних постројења за одлагања медицинског отпада, укључујући начин на који се материјал прикупља и складишти, руте којима се транспортује до постројења за одлагање и процедуре одлагања;
- Разматрање процедура за обезбеђивање обуке за здравствене раднике и друге релевантне запослене у HCF посвећене управљању и одлагању медицинског отпада;
- Припрема посебних ICMWMP за HCF, на основу генеричког ICMWMP садржаног у Прилогу 05.

4.2 Фаза имплементације

PCU ће обезбедити да се сви радови на санацији у HCF у оквиру пројекта обављају у складу са посебним *ESMP*-ом за конкретну локацију урађеном на основу узорка датог у Прилогу 03 овог *ESMF*-а. PCU ће израдити посебне *ESMP*-ове за конкретне локације преко ES консултаната ангажованих за пројекат, пре одобравања сваког потпројекта. Посебни *ESMP*-ови за конкретне локације ће обухватити:

- Еколошке ризике и утицаје повезане са ресурсном ефикасношћу и снабдевањем материјалом; управљање чврстим отпадом, отпадним водама, буком, прашином и емисијама везаним за грађевинске радове; управљање опасним материјалима, укључујући грађевински отпад и материјале који садрже азбест (MCA) који настају приликом санације или мањих грађевинских радова;
- Питања здравља и безбедности на раду (OHS);
- Питања здравља и безбедности заједнице;
- Друштвена питања, укључујући она везана за прилив радне снаге, сексуално искоришћавање и злостављања/сексуално узнемиравања (SEA/SH), род или инвалидитет
- Питања радне снаге и услова рада. Аранжмани за запошљавање и смештај радника који ће бити ангажовани у пројектним активностима, и питања која се односе на рад, посебно ако се на њих примењују прописи у области ванредних ситуација.

ESMP ће бити саставни део уговора, а *ESMF* ће бити саставни део тендерске документације. Најважнији предлози су дати у наставку:

Грађевински радови у постојећим HCF

PCU ће обезбедити да се сви радови на санацији у HCF у оквиру пројекта обављају у складу са посебним *ESMP*-ом за конкретну локацију урађеним на основу узорка датог у Прилогу 03 овог *ESMF*-а. PCU ће такође осигурати да посебан *ESMP* за конкретну локацију буде укључен у све уговоре о извођењу радова или надзору који се закључују за конкретне HCF. Посебни *ESMP*-ови за конкретне локације ће обухватити:

- Еколошке ризике и утицаје повезане са ресурсном ефикасношћу и снабдевањем материјалом;
- Управљање чврстим отпадом, отпадним водама, буком, прашином и емисијама везаним за грађевинске радове
- Управљање опасним материјама;
- Питања здравља и безбедности на раду (OHS);
- Питања здравља и безбедности заједнице;
- Прилив радне снаге, ризици GBV/SEA, родно питање; и
- Радна снага и услови рада.

Питања која се посебно односе на радну снагу и услове рада

У вези питања која се посебно односе на радну снагу и услове рада, PCU ће захтевати од извођача радова да се придржава стандарда који се односе на:

- Управљање радном снагом и условима рада како је утврђено у „Процедурама за управљање радном снагом“ припремљеним у оквиру пројекта
- Питања везана за радну снагу која ће бити унета у *ESMP*, као што је горе поменуто.
- Уређење запошљавања и смештаја радника ангажованих на пројектним активностима и питања везана за услове рада

Укључивање заинтересованих страна и жалбени механизам.

- Континуирано укључивање заинтересованих страна у вези грађевинских радова који треба да се предузму
- Информисање/подизање свести у заједницама у близини НCF, укључујући мере предузете да би се обезбедило здравље и безбедност заједнице, спречило ширење инфекција и план за хитно реаговање у случају њиховог избијања
- Упознатост и приступ механизму за решавање притужби којим ће се, између осталог, решавати притужбе које се односе на прилив радне снаге, као и оне које се односе на GBV/сексуално искоришћавање и злостављање/сексуално узнемиравање (SEA/SH). Обезбедити заинтересованим странама правовремене, релевантне и разумљиве информације о дигитализацији здравствених услуга током спровођења програма и спровести консултације са њима на културно примерен начин, без манипулације, мешања, принуде, дискриминације и застрашивања.

4.3 Оперативна фаза

Управљање и одлагање медицинског отпада.

PCU и здравствене установе ће обезбедити следеће:

- Свака НCF ће радити у складу са Правилником о управљању медицинским отпадом (Сл. гласник RS бр. 48/2019) и ICMWMP припремљеним за пројекат;
- Раздвајање, паковање, сакупљање, складиштење, одлагање и транспорт отпада ће се обављати у складу са ICMWMP
- Интерно управљање отпадом и његово одлагање ће се редовно контролисати, а обука о протоколима садржаним у ICMWMP ће се спроводити на недељној бази;
- PCU ће вршити контролу потребног екстерног одлагања отпада на месечној основи и уводити све евентуално потребне корективне мере за обезбеђивање усклађености; и
- Генерисање отпада, минимизација, поновна употреба и рециклажа

Механизам за укључивање заинтересованих страна и жалбени механизам

- Континуирано укључивање заинтересованих страна у вези рада НCF и других активности везаних за пројекат у складу са SEP
- Наставит рад усмерен на промене у понашању
- Наставити рад на програму дигиталног укључивања
- Упознатост и приступ механизму за решавање притужби којим ће се, између осталог, решавати притужбе које се односе на прилив радне снаге, као и оне које се односе на GBV/сексуално искоришћавање и злостављање/сексуално узнемиравање (SEA/SH).

5. Процедуре и аранжмани за имплементацију

5.1 Процедуре управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење

Процедуре управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење ће се спроводити кроз процес одабира потпројеката Пројекта. Укратко, процедуре имају за циљ следеће:

Табела 4. Пројектни циклус и процедуре управљања ES ризицима

| Фаза пројекта | ES фаза | Процедуре за управљање ES ризицима |
|---|----------------|---|
| а. Процена и анализа: Утврђивање потпројекта | Скрининг | <ul style="list-style-type: none"> - Током утврђивања потпројекта, осигурати да је потпројекат прихватљив консултовањем <i>Листе пројеката/активности који се искључују из Прилога 01</i>. - За све активности, користити <i>Образац за скрининг из Прилога 02</i> за утврђивање и процену потенцијалних еколошких и друштвених ризика и утицаја, и одређивање одговарајућих мера ублажавања за потпројекат. - Утврдити потребну документацију, дозволе и одобрења прописане владином уредбом о животној средини. |
| б. Формулисање и планирање: Планирање активности подпројекта, укључујући људске и буџетске ресурсе и мере праћења | Планирање | <ul style="list-style-type: none"> - На основу <i>Обрасца за скрининг</i> усвојити и/или припремити релевантне еколошке и друштвене процедуре и планове. - За активности које захтевају еколошке и друштвене инструменте, припремити одговарајући ES инструменте и категорисати их за сличне активности или груписати према активностима (нпр. набавка и уградња опреме, радови на реновирању мањег обима, грађевински радови итд.). Само први ES инструмент из сваке категорије потпројеката (осим ако није другачије договорено са Светском банком) биће достављен Светској банци на претходно разматрање и одобравање пре покретања тендерског поступка (за потпројекте који укључују тендерски поступак) и/или отпочињања активности (за активности подпројекта за које није предвиђен тендерски поступак). - Обезбедити да се релевантне заинтересоване стране упознају са садржајем <i>ESMP</i>-а на приступачан начин и да се консултације са погођеним заједницама спроведу у складу са <i>SEP</i>. - Комплетирати сву документацију, дозволе и одобрења прописане владином уредбом о животној средини. - Организовати обуку особља одговорног за спровођење и праћење планова. - Уградити релевантне еколошке и друштвене процедуре и планове у тендерску документацију извођача; организовати обуку извођача о релевантним процедурама и плановима. |
| ц. Имплементација и праћење: подршка имплементацији и континуирано праћење пројекта | Имплементација | <ul style="list-style-type: none"> - Обезбедити спровођење планова обиласком локација, редовним извештавањем са локација и другим планираним праћењем. - Пратити притужбе/повратне информације корисника. - Наставити са подизањем свести и/или обуком релевантног особља, волонтера, извођача радова, заједница. |
| д. Преглед и евалуација: прикупљање квалитативних, квантитативних и/или | Завршетак | <ul style="list-style-type: none"> - Оценити да ли су планови ефикасно спроведени. - Осигурати да су физичке локације правилно враћене у првобитно стање. |

| Фаза пројекта | ES фаза | Процедуре за управљање ES ризицима |
|---|---------|------------------------------------|
| партиципаторних података на основу узорка | | |

Ближе појединости за сваку фазу дате су у наставку.

Процена и анализа потпројекта – ES скрининг

Као први корак, све предложене активности треба да се испитају како би се осигурало да су унутар граница прихватљивих активности за Пројекат и да се не сматрају активностима наведеним на Листи пројеката/активности који се искључују због неусклађености са захтеваним ES стандардима дате у *Прилогу 01*.

Као други корак, Јединица за координацију пројекта (PCU) при Министарству здравља користи *Образац за ES скрининг из Прилога 02* ради утврђивања и процене релевантних еколошких ризика и ризика по друштвено окружење специфичних за активности и одређује одговарајуће мере за њихово ублажавање. *Образац за скрининг* наводи различите мере и планове за ублажавање ризика који могу бити релевантни за конкретне активности (као што су кодекси понашања у области животне средине и утицаја на друштвено окружење, План управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење, Процедуре за управљање радном снагом, Процедуре за поступање са случајним налазима, итд.)

Процес скрининга ES ризика и утицаја почиње у фази планирања потпројекта како би се омогућило рано утврђивање потенцијалних утицаја и мера за њихово ублажавање. Скринингом ће се:

- Испитати прихватљивост активности
- Утврдити потенцијални еколошки и друштвени ризици и утицаји предложених активности потпројекта
- Одредити категорија потпројекта (високог, значајног, умереног или ниског ризика); и
- Одредити ниво еколошке и друштвени процене и управљања који су потребни за решавање потенцијалних ризика и утицаја.

PCU ће такође утврдити потребну документацију, дозволе и одобрења који су прописани владином уредбом о животној средини.

Формулаисање и планирање потпројекта – ES планирање

Након скрининга, предложене активности ће се категорисати на основу нивоа ризика и осетљивости окружења у коме они делују, као што је наведено у наставку. Скринингом ће се такође одредити обим процене и планова управљања који ће се сачинити. На основу свега тога и Образаца за скрининг, PCU ће усвојити неопходне мере управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење које су већ укључене у прилоге овог ESMF-а (*ESCP*, *LMP* и *SEP*) или ће израдити релевантне посебне планове управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење за конкретне локације (*ESMP*, *ESMPCL*).

- Потпројекти ВИСОКОГ РИЗИКА неће се укључивати у пројекат.
- Потпројекти ЗНАЧАЈНОГ РИЗИКА неће се укључивати у пројекат.

- Потпројекти УМЕРЕНОГ РИЗИКА су подобни за финансирање и могу захтевати припрему *ESMP*-ова или *ESMPCL*-и. Мере подршке за решавање питања у вези са рањивим групама биће унете у *ESMP*-ове. *ESMP*-ови ће бити укључени као саставни део свих уговора о извођењу радова или надзору. (Видети Прилог 05 у коме је дат образац *ICMWMP* и Прилог 03 у које је дат *ESMP*). Планови управљања (у коначном нацрту) ће бити достављени Светској банци на разматрање и/одобравање. ES ризик као и ниво потребних процена биће договорени са Светском банком. Коначно, за потпројекте умереног ризика, свака здравствена установа ће припремити *ICMWMP* на основу обрасца датог у Прилогу 05 овог *ESMF*-а.
- Активности НИСКОГ РИЗИКА неће захтевати даљу процену после скрининга. У извештају о скринингу ће се препоручити мере за ублажавање мањих проблема/утицаја утврђених током скрининга.

PCU и појединачне HCF ће се постарати да за све потпројекте/активности које укључују грађевинске радове буду припремљени неопходни ES инструменти (*ESMP* и *ICMWMP*) у којима ће се описати и одредити приоритети мера ублажавања, корективних мера и мера праћења које су неопходне за управљање утицајима и ризицима утврђеним проценом у оквиру скрининга.

Израда *ESMP*-ова и *ESMPCL* листи

Ако су потребни посебни *ESMP*-ови/*ESMPCL* листе за конкретне локације, PCU ће припремити *ESMP*-ове на основу обрасца датог у Прилогу 03, односно *ESMPCL* листе на основу обрасца датог у Прилогу 04, као и друге предвиђене документе, по потреби. PCU ће обезбедити одобрења и састављати *ESMP*-ове и друге предвиђене обрасце. Садржај *ESMP*-а ће се представити релевантним заинтересованим странама на приступачан начин, и ораганизоваће се консултације са погођеним заједницама о еколошким и друштвеним ризицима и мерама за њихово ублажавање. Ако се одређени потпројекти или уговори покрећу у исто време или унутар одређене локације, може се припремити општи *ESMP* који покрива више потпројеката или уговора.

Еколошки и друштвени инструменти ће се припремити категорисани за сличне активности или груписани по активностима, нпр. набавка и уградња опреме, радови на реновирању малог обима, грађевински радови итд. Светској банци ће се на претходно разматрање и одобравање доставити само први ES инструмент из сваке категорије потпројеката (осим ако није другачије договорено са Светском банком).

PCU ће такође комплетирати потребну документацију, дозволе и одобрења предвиђене владином уредбом о животној средини пре него што почну било какве пројектне активности.

У овој фази, особље које ће радити на различитим активностима потпројекта требало би да је завршило обуку о плановима управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење релевантним за активности на којима раде. PCU би требало да обезбеди такву обуку теренском особљу.

Менаџмент извођача:

PCU такође треба да се постара да сви изабрани извођачи, подизвођачи и продавци буду упознати и да уграде мере за ублажавање еколошких и друштвених ризика које су за њих релевантне у своје стандардне оперативне процедуре за грађевинске радове. PCU би требало да обезбеди обуку одабраним извођачима како би се осигурало да познају и да су уградили мере за ублажавање еколошких и друштвених ризика; као и план за каскадну обуку коју ће извођачи организовати за своје подизвођаче и продавце.

Техничка помоћ

PCU ће обезбедити да се консултације, студије (укључујући студије изводљивости, где је примерено), изградња капацитета, обуке и све друге активности техничке помоћи у оквиру Пројекта спроводе у складу са пројектним задацима прихватљивим за Светску банку, а који су у складу са ESS. Након тога ће се постарати да резултати таквих активности буду у складу са пројектним задатком.

Имплементација и праћење – имплементација ES захтева

PCU као и појединачне здравствене установе биће одговорни за примену инструмената. За *ESMP*-ове, ова одговорност ће бити подељена са извођачима и надзорним консултантима, када је то примерено. PCU ће такође пружити подршку и надзор у имплементацији.

Одговорне стране имплементационог субјекта које раде на имплементацији пројекта ће обезбедити да у праћење буду укључени еколошки и друштвени ризици утврђени у *ESMF*-у и пратиће спровођење планова за смањење и управљање ES ризицима у оквиру свог редовног праћења пројекта.

Надзор коначних *ESMP*-ова и спровођење *ICMWMP* за потпројекте, заједно са другим аспектима пројекта, обухватаће се праћење, евалуативну оцену и извештавање како би се, између осталог, постигли следећи циљеви:

- Утврдити да ли се пројекат спроводи у складу са еколошким и друштвеним одредбама из правних уговора
- Установити проблеме како се појављују током имплементације и препоручити начине за њихово благовремено решавање
- Препоручити измене предложеног концепта и дизајна пројекта, како је примерено, сходно томе како се пројекат одвија или околности промене; и установити кључне ризике за одрживост пројекта и препоручити одговарајуће стратегије управљања ризиком.

Израдиће се одговарајући план надзора за еколошке и друштвене аспекте са циљем да се обезбеди успешна имплементација *ESMF*-а у целом пројекту и доставиће се Светској банци. Тим за еколошке и друштвене аспекте из PCU биће одговоран за свеукупно праћење имплементације *ESMF*-а до затварања пројекта и преноса на управљање именованом органу.

Предложени образац за контролну листу за праћење испуњености еколошких и друштвених стандарда на пројектним активностима дат је у Прилогу 10. Поред тога, Посебна контролна листа за праћење намењена обезбеђивању безбедних услова за раднике и јавност треба да буде приложена уз главни извештај о праћењу, како је представљено у Прилогу 10. За све *ESMP*-ове пројекта чија је реализација у току, контролне листе из Прилога 10 се морају комбиновати и примењивати од почетка интервенције на терену до завршетка имплементације. Извештаји о праћењу усклађености достављају се Светској банци на сваких шест месеци од почетка уговора.

Редовне мисије Светске банке ће укључивати стручњаке који ће пратити усклађеност пројекта са заштитним политикама Светске банке. Светска банка ће се формално обавештавати о напретку на плану еколошког мониторинга путем редовних извештаја о напретку и њиховог ажурирања у складу са споразумом о праћењу усклађености закљученим током имплементације пројекта.

Предвиђене су две врсте извештаја: месечни које здравствене установе достављају PCU, и периодични извештаји које PCU доставља Банци у складу са *ESCP*:

Месечни извештаји. Појединачне *NSF* ће сачињавати и достављати PCU месечне извештаје о свакој предузетој активности. Ови извештаји ће обухватати напредак свих мањих радова који су у

току, статистичке податке у вези са применом *ICMWWP*-а, податке о притужбама примљеним преко механизма за решавање притужби и информације о њиховом решавању, као и све друге релевантне информације.

Шестомесечни извештаји. PCU ће достављати Банци свеукупни извештај о имплементацији пројекта сваких 6 месеци док је пројекат активан. Ови извештаји ће укључивати статистичке податке о имплементацији пројекта у целој земљи; резиме примљених притужби и њиховог решавања, резиме активности за сваку појединачну HCF, и копије скрининга и инструмената за појединачне HCF припремљене током предметних 6 месеци.

Извештаји ће, најмање, укључивати (i) укупну имплементацију инструмената и мера за управљање ES ризицима, (ii) евентуалне еколошке или друштвене проблеме који настану као резултат пројектних активности и начин на који ће се ти проблеми решавати или ублажавати, укључујући временске рокове, (iii) резултате на плану безбедности и здравља на раду (укључујући инциденте и несреће), (iv) здравље и безбедност заједнице, (v) ажурне информације о укључивању заинтересованих страна, у складу са ПУЗИ, (vi) обавештавање и комуникација с јавношћу, (vii) напредак имплементације и завршетак пројектних радова, и (viii) сажетак примљених притужби / примљених повратних информација корисника, предузетих радњи и решених жалби, у складу са SEP-ом. Извештаји са локалног нивоа достављаће се PCU на националном нивоу, где ће се агрегирати и достављати Светској банци сваке две године.

Током читаве фазе имплементације Пројекта, PCU ће стално организовати обуке и радити на подизању свести релевантних заинтересованих страна, као што су особље, одабрани извођачи, и заједнице, како би се подржало спровођење мера за ублажавање у области управљања еколошким ризицима и ризицима по друштвено окружење. Почетна листа потреба за обуком је предложена у наставку, у одељку 6.3.

PCU ће такође пратити притужбе/повратне информације корисника (у складу са SEP-ом) током имплементације пројекта, које ће служити као алат за праћење имплементације пројектних активности и мера за ублажавање еколошких и друштвених ризика.

Ако се у пројекту буде користио спољни механизам за праћење, као што је консултант треће стране, јасно ће се одредити како се праћење организује, ко је одговоран, и колико често се врши.

На крају, ако PCU сазна за озбиљан инцидент у вези са пројектом, који може имати значајне негативне ефекте на животну средину, погођене заједнице, јавност или раднике, дужна је да о томе обавести Светску банку у року од 48 сати од сазнања за такав инцидент. Смртни случај се аутоматски класификује као озбиљан инцидент, као и случајеви принудног или дечијег рада, злостављања чланова заједнице од стране радника на пројекту (укључујући инциденте родно заснованог насиља), насилни протести у заједници, и отмице.

Завршно оцењивање и евалуација ES аспеката

По завршетку пројектних активности, PCU ће извршити оцењивање и евалуацију напретка и завршетка пројектних активности и свих потребних мере за ублажавање еколошких и друштвених ризика. Нарочито у вези грађевинских радова, PCU ће пратити активности везане за враћање градилишта у првобитно стање и озелењавање погођених површина како би се осигурало да се активности обављају према одговарајућем и прихватљивом стандарду пре затварања уговора, у складу са мерама утврђеним у *ESMP*-овима и другим плановима. Градилишта морају да се врате најмање у исто стање какво је било пре почетка радова. Сва нерешена питања морају бити решена пре него што се потпројекат сматра у потпуности завршеним. PCU ће припремити завршни

извештај у коме ће се описати коначни статус усклађености са мерама управљања ES ризицима и доставити га Светској банци.

5.2 Компонента хитног реаговања у ванредним ситуацијама

Приручник за компоненте хитног реаговања у ванредним ситуацијама (*CERC*) који ће бити припремљен за Пројекат укључиваће опис процене еколошког и друштвеног ризика и организацију управљања ако се *CERC* компонента активира. Ово може укључивати *CERC ESMF* или Додатак овом *ESMF*-у на основу активности потпројекта које ће бити финансиране у оквиру *CERC* компоненте. Ако је потребна таква додатна документација или ревизија документације, PCU ће је припремити, обавити консултације, усвојити је и објавити у складу са Приручником за *CERC* и спровести потребне мере и радње.

5.3 Аранжмани за имплементацију

Пројекат ће спроводити МОН као носилац имплементације, уз подршку постојеће PCU Другог пројекта развоја здравства Србије – SSHP (P129539). Пројекат ће се реализовати у периоду од пет година. МОН, које носи општу одговорност за цео здравствени сектор у Србији и надзор над релевантним политикама, имаће фидуцијарну одговорност за пројекат преко своје PCU и обезбедиће техничку имплементацију свих компоненти. Републички фонд за здравствено осигурање (НИФ) и републички и регионални институти за јавно здравље допринеће планирању, спровођењу и праћењу активности које су у њиховом делокругу. НИФ ће подржати планирање и праћење централизоване набавке робе и материјала за Пројекат у смислу припреме техничких спецификација за набавку тестова, личне заштитне опреме за медицинско особље и другог санитетског и медицинског материјала. Републички и регионални институти за јавно здравље ће подржати активности Пројекта на промоцији здравља, превенцији болести и заштити животне средине, укључујући упутства здравственим установама о томе како да спроводе такве активности. PCU која је већ основана за имплементацију Другог пројекта развоја здравства Србије укључује основно особље које је одговорно за административно и фидуцијарно управљање, као и техничко особље које ће координирати активности у оквиру пројекта Хитан одговор Републике Србије на COVID-19. Биће ангажовано додатно техничко особље, по потреби, које ће помоћи у пројектним активностима везаним за овај пројекат. Све набавке у оквиру пројекта ће предузети PCU/МОН.

PCU ће координирати и надгледати свеукупне активности везане за еколошке и друштвене активности предвиђене *ESMF*-ом до затварања пројекта и преноса на управљање именованом органу. PCU ће бити одговорна за имплементацију ESCP-а, ESMF-а, ICMWMP-а, ESMP-ова, ESMPCL-и, LMP-а и SEP-а овог пројекта. PCU у координацији са другим релевантним одељењима биће одговорна за детаљну анализу (*due diligence*), скрининг активности и праћење.

Пројекат ће захтевати јасан и снажан надзор имплементације, редовне консултације међу кључним заинтересованим странама и механизме доношења одлука за спречавање и решавање уских грла.

Јединицу за координацију пројекта (PCU) у МОН ће водити директор пројекта (ДП).

PCU ће ангажовати специјалисту за животну средину и специјалисту за утицаје пројекта на друштвено окружење, који ће бити одговорни за:

- Скрининг потпројеката (Образац у Прилогу 02) везан за ES питања, обавештавање, разматрање и одобравање потпројеката до праћење имплементације ESMP-а.
- Припреме и консултације за потребне ES инструменте
- Решавање ES ризика и утицаја укључујући праћење имплементације свих ES инструмената, мера за здравље и безбедност заједнице, функционисање механизма за решавање притужби (GRM) итд.
- Помоћ HCF у припремању њихових ICMWMP (образац у Прилогу 05)

У оперативној фази, PCU ће се старати да се следећи аспекти поштују у HCF:

- Руководство укључује сва релевантна одељења у здравственој установи и формира интерни тим за управљање, координацију и редовно разматрање проблема и резултата;
- Успостављање система управљања информацијама за праћење и евидентирање токова отпада у HCF; и
- Изградња капацитета и обуке треба да обухвате медицинске раднике, раднике задужене за управљање отпадом и раднике задужене за хигијену и одржавање. Спољни пружаоци услуга управљања отпадом такође треба да добију одговарајућу обуку.

Од **локалних извођача** ће се тражити да се придржавају планова и процедура управљања ES ризиком пројекта, укључујући *ESMP*, *ESCOP*-ове, *LMP* и локалне прописе. Ова одредба ће бити прецизирана у уговорима са извођачима радова. Од извођача се очекује да, у циљу њихове ефикасне имплементације, своју радну снагу упозна с њима и подигну њихову свест о значају њиховог поштовања у управљању еколошким и друштвеним ризицима.

6. Укључивање заинтересованих страна, обавештавање и консултације

За пројекат је израђен засебан План укључивања заинтересованих страна (SEP), заснован на 10. еколошком и друштвеном стандарду Светске банке везаном за укључивање заинтересованих страна. SEP је доступан на: <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/352907/projekat-u-pripremi-prevencija-i-kontrola-nezaraznih-bolesti-u-srbiji.php>

Овај ESMF, Процедуре управљања радном снагом (LMP), као и SEP и План обавеза на пољу животне средине и друштвеног окружења (ESCP) који су припремљени за овај пројекат, представљени су као нацрт за консултације са заинтересованим странама на следећој веб страници <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/352907/projekat-u-pripremi-prevencija-i-kontrola-nezaraznih-bolesti-u-srbiji.php> Кључне повратне информације о ESMF дате су у Прилогу 11 – Извештај о јавним консултацијама.

У тежњи да следи приступе најбоље праксе, пројекат је усвојио следећа начела за укључивање заинтересованих страна: подизање свести и промена понашања, отвореност и приступ животног циклуса: информисано учешће и повратне информације, ангажовање грађана, инклузивност и осетљивост и дигитална инклузија: Да би се обезбедио правичан приступ, пројекат ће оценити и ојачати следеће међузависне носиоце дигиталне инклузије—приступ, вештине, мотивација и поверење.

Пројекат ће се спроводити широм земље, а посебан жалбени механизам (GRM) ће бити успостављен на централном нивоу пројекта где ће за његово администрирање бити задужена PCU. С обзиром да обухват пројекта укључује целу земљу, GRM је састављен од Централног пункта за поступање по притужбама (CFD), кога успоставља и администрира PCU, и посебних Локалних пунктова за пријем притужби (LGAD) (сви заједно се називају Жалбени механизам (GRM)), које успостављају здравствене установе и институције које су директно укључене у спровођење активности у оквиру пројекта, али њихово администрирање врши PCU. CFD ће бити одговоран за целокупно администрирање притужби, укључујући њихово решавање, док ће LGAD служити као локални пунктови за пријем притужби и потврду пријема притужби локалним путем. Све притужбе, примедбе и упити шаљу се на следећу адресу

Министарство здравља
Пројекат превенције и контроле незаразних болести
Јединица за координацију пројекта
- Жалбени механизам -
- Имејл: треба да се одреди
- Главно лице за контакт: треба да се одреди
Дом здравља „Савски венац“
Пастерова 1
11000 Београд

ESMF и други инструменти из *ESF* објављени су на српском и енглеском језику на вебсајту МОН: <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/352907/projekat-u-pripremi-prevencija-i-kontrola-nezaraznih-bolesti-u-srbiji.php>.

7. Процедуре за управљање радном снагом

Имајући у виду захтев да пројекат мора да буде усаглашен са ЕСО, Министарство здравља Републике Србије (МОН) усвојило је засебне процедуре за управљање радном снагом (LMP), којима се уређује приступ испуњавању циљева из ESS 2: Радна снага и услови рада (ESS2) на пројекту.

Кључни аспекти LMP-а биће уграђени у тендерску документацију и уговорне обавезе извођача, добављача и подизвођача. Обавеза МОН је да се постара да се ови захтеви примењују и да се учинак прати.

У инструменту LMP се наводе категорије радника за које се очекује да ће бити запослени/ангажовани на пројекту, одређују услови за заснивање радног односа или ангажовање радника на пројекту, прецизирају захтеви и стандарди који треба да буду испуњени и политике и процедуре који треба да се следе, оцењују ризици и предлажу механизми за спровођење мера за обезбеђивање усклађености. LMP су израђене да помогну у избегавању, ублажавању и управљању ризицима и утицајима који се односе на раднике на пројекту и уређивању начина на који ће се управљати њиховим радом, у складу са захтевима домаћих прописа који се допуњавају мерама за премошћавање евентуалних неусаглашености са захтевима из ESS2.

LMP садржи 13 поглавља. Поглавље 1. служи као увод у којем су дате основне информације о настанку процедура. У Поглављу 2. се дефинише обим примене LMP. Поглавље 3. даје преглед радне снаге која се користи у пројекту. Кључни потенцијални ризици везани за радну снагу наведени су у Поглављу 4. Домаћи правни оквир у области рада којим се уређују радни односи у Србији разматран је у Поглављу 5. Законске одредбе којима се регулишу безбедност и здравље на раду у земљи обрађене су у Поглављу 6. Услови рада, управљање радним односима и заштита радне снаге обрађени су у Поглављима 7, 8, 9 и 10, жалбени механизам у Поглављу 11, и управљање радом трећих лица и радника примарних добављача у последња два поглавља.

ПРИЛОГ 01: СПИСАК ПРОЈЕКТА/АКТИВНОСТИ КОЈИ СЕ ИСКЉУЧУЈУ

Међународна финансијска корпорација (IFC) не финансира следеће пројекте:

Производња или трговина било којим производом или активношћу која се према законима или прописима земље домаћина или међународним конвенцијама и споразумима сматра незаконитом, или подлеже међународним забранама, као што су фармацеутски производи, пестициди/хербициди, супстанце које оштећују озонски омотач, полихлоровани бифенил, дивље животиње или производи регулисани ЦИТЕС конвенцијом.

Производња или трговина оружјем и муницијом.

Производња или трговина алкохолним пићима (искључујући пиво и вино).

Производња или трговина дуваном.¹

Коцкање, казина и еквивалентне делатности.

Производња или трговина радиоактивним материјалима. Ово се не односи на куповину медицинске опреме, опреме за контролу квалитета (мерење) и било које опреме за коју IFC сматра да је радиоактивни извор незнатан и/или адекватно заштићен.

Производња или трговина невезаним азбестним влакнима. Ово се не односи на куповину и употребу чврсто везаних азбестно-цементних плоча у којима је садржај азбеста мањи од 20%.

Риболов обалним мрежама потегачама дужине преко 2.5 километра

Производња оружја, укључујући, али не ограничавајући се на мине, ватрено оружје, муницију и експлозив.

Подршка производњи било које опасне робе, укључујући алкохол, дуван и психоактивне контролисане супстанце.

Градња у заштићеним подручјима или заштићеним подручјима са приоритетним циљем очувања биодиверзитета, како је дефинисано у националном закону.

Активности које потенцијално могу да изазову значајан губитак или деградацију критичних природних станишта, на непосредан или посредан начин, или које би довеле до штетних утицаја на природна станишта.

Активности које укључују екстензивно прикупљање и продају или промет шумских ресурса (стабла, дрвна грађа, бамбус, дрвени угаљ, дивље животиње, итд.) у комерцијалне сврхе великог обима.

Активности које укључују претварање шумског земљишта у пољопривредно земљиште или активности сече у примарној шуми.

Куповина или употреба пестицида, инсектицида, хербицида и других опасних хемикалија чија је употреба забрањена или ограничена (пестициди које је WHO класификовала у категорије 1А и 1Б чија је употреба забрањена домаћим прописима).

Изградња нове бране или санација постојећих брана укључујући структурне и/или оперативне промене; или потпројекти који се односе на наводњавање или водоснабдевање који ће за снабдевање водом зависити од складиштења и рада постојеће бране, или бране у изградњи.

Активности које укључују коришћење међународних водних путева.

Свака активност која утиче на физичко културно наслеђе као што су гробови, храмови, цркве, историјска спомен-места, археолошка налазишта или други културни објекти.

Активности које могу изазвати или довести до принудног рада или злостављања деце, експлоатације деце или трговине људима, или потпројекти на којима се запошљавају или ангажују деца, од 14 до 18 година старости, у вези са пројектом на начин који може бити опасан или ометати образовање детета или бити штетан по здравље или физички, ментални, духовни, морални или друштвени развој детета.

Свака активност на земљишту за које је право власништва или коришћења спорно.

Свака активност која ће проузроковати физичко пресељење домаћинстава или ће захтевати експропријацију.

Свака активност која носи значајне еколошке ризике и друштвене ризике и утицаје за које је потребна израда студије о процени утицаја на животну средину

Свака активност која захтева Слободан, претходни и информисани пристанак (СПИП) како је дефинисано у ESS7.

Тест „разумности“ ће се применити у случају када активности извођача радова на пројекту могу имати значајан утицај на развој али околности у погледу конкретне земље захтевају корекцију Списка пројеката/активности који се искључују.

Сви финансијски посредници (ФП), осим оних који се баве активностима наведеним у даљем тексту,* дужни су да искључе и следеће пројекте/активности, уз оне наведене у Списку пројеката/активности који се искључују ИФС-а:

Производња или активности које укључују штетне или експлоататорске облике принудног рада/штетан рад деце.

Комерцијална сеча дрвета у примарним тропским влажним шумама.

Производња или трговина дрветом или другим производима шумарства који не потичу из шума којима се управља на одржив начин.

* Приликом улагања у микрофинансијске активности, ФП дужни су да искључе и следеће пројекте/активности, уз оне наведене у Списку пројеката/активности који се искључују ИФС-а:

Производња или активности које укључују штетне или експлоататорске облике принудног рада²/штетан рад деце.

Производња, трговина, складиштење или транспорт значајних количина опасних хемикалија или употреба опасних хемикалија комерцијалних размера. Опасне хемикалије укључују бензин, керозин и друге нафтне деривате.

* Пројекти финансирања трговине, с обзиром на природу трансакција, ФП дужни су да искључе и следеће пројекте/активности, уз оне наведене у Списку пројеката/активности који се искључују ИФС-а.

ПРИЛОГ 02: ОБРАЗАЦ ЗА СКРИНИНГ ПОТЕНЦИЈАЛНИХ ЕКОЛОШКИХ И СОЦИЈАЛНИХ РИЗИКА И УТИЦАЈА

Овај образац треба да користи Јединица за координацију пројекта (PCU) за скрининг потенцијалних еколошких и друштвених ризика и утицаја предложеног потпројекта. Он ће помоћи PCU-у да утврди који је еколошки и друштвени стандард (ESS) релевантан, установи ES категорију за те потпројекте и тачно одреди врсту процене утицаја на животну средину и друштвено окружење која је потребна, укључујући и конкретне инструменте/планове. Употреба овог обрасца омогућиће PCU-у да формира почетну слику о потенцијалним ризицима и утицајима потпројекта. **Он не представља замену за посебне ES процене за пројекат нити за посебне планове за ублажавање утицаја.**

Напомена о критеријумима и алатима за ES скрининг и оцењивање ризика укључена је у овај Прилог да помогне у раду.

| | |
|--|---|
| Пројекат | Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Србији Циљ пројекта је унапређење ефикасности система здравствене заштите у области превенције и контроле незаразних болести (NCD) у Србији |
| Назив потпројекта/активности | |
| Место потпројекта | |
| Предлагач потпројекта | |
| Процењена инвестиција | |
| Датум почетка/завршетка | |
| Кратак опис потпројекта или пројектне активности | |

| Питање | Одговор | | Релевантни ESS | Коментар | Детаљна анализа / Акција |
|---|---------|----|----------------|----------|--|
| | Да | Не | | | |
| ЕКОЛОШКО И ДРУШТВЕНО ОКРУЖЕЊЕ | | | | | |
| Да ли потпројекат обухвата грађевинске радове, укључујући реновирање, доградњу, реконструкцију или санацију здравствених установа и/или постројења за управљање отпадом? | | | ESS1 | | <i>ESMP, ESMPCCL, SEP</i> |
| Да ли је за потпројекат потребна израда студије процене утицаја на животну средину и друштвено окружење? | | | ESS 1 | | Ако је одговор ДА – искључити из финансирања |
| Постоји ли квалитетан регулаторни оквир и институционални капацитет за контролу инфекција и управљање медицинским отпадом у здравственим установама? | | | ESS 1 | | <i>ESMP, ESMPCCL, SEP</i> |
| Да ли су на потпројекту успостављене одговарајуће процедуре безбедности и здравља на раду и да ли је обезбеђена одговарајућа количина личне заштитне опреме (када је потребна)? | | | ESS 4 | | <i>ESMP, ESMPCCL</i> |
| ЖИВОТНА СРЕДИНА | | | | | |
| Да ли је потпројекат везан за било која екстерна постројења за управљање отпадом као што су депоније, спалионице или постројења за пречишћавање отпадних вода ради одлагања медицинског отпада? | | | ESS 3 | | <i>ESMP, ESMPCCL, SEP</i> |

| Питање | Одговор | | Релевантни ESS | Коментар | Детаљна анализа / Акција |
|---|---------|----|-----------------------|----------|--|
| | Да | Не | | | |
| Да ли у оквиру потпројекта постоји одговарајући систем (капацитети, поступци и управљање) за решавање питања отпада? | | | ESS 3 | | |
| УТИЦАЈИ НА ДРУШТВЕНО ОКРУЖЕЊЕ | | | | | |
| Да ли потпројекат укључује аквизицију земљишта и/или ограничавање коришћења земљишта? | | | ESS 5 | | Ако је одговор ДА – искључити из финансирања |
| Да ли активности потпројекта могу да утичу на биодиверзитет и станишта? | | | ESS 6 | | ESIA, ESMP |
| Да ли ће активности потпројекта вероватно донети ризик или утицати на културно наслеђе (и материјално и нематеријално)? | | | ESS8 | | ESIA, ESMP |
| Да ли потпројекат укључује расељавање противзаконито или бесправно усељених лица? | | | ESS 5 | | Ако је одговор ДА – искључити из финансирања |
| Да ли потпројекат укључује куповину средстава за потребе карантина, изолације или лечења? | | | ESS 5 | | Ако је одговор ДА – искључити из финансирања |
| Да ли потпројекат укључује запошљавање радника, укључујући непосредно ангажоване раднике, раднике по уговору, раднике примарних добављача и/или раднике у заједници? | | | ESS 2 | | HORMP, SEP |
| Да ли постоје потенцијални ризици у вези са условима рада или кршењем људских права, укључујући она која се односе на гашење радних места због дигитализације услуга? | | | ESS 2 | | LMP/ ESMP |
| Да ли је на потпројекту успостављен механизам за решавање притужби коме сви радници имају приступ? | | | ESS 2 | | LMP/ ESMP |
| Да ли има примедби или притужби везаних за услове рада? | | | ESS 2 | | LMP, ESMP |
| Да ли потпројекат укључује коришћење припадника обезбеђења или оружаних снага током грађевинских радова и/или рада здравствених установа и повезаних активности? | | | ESS 4 | | Ако је одговор ДА – искључити из финансирања |
| Да ли област потпројекта носи значајан ризик сексуалног искоришћавања и злостављања (SEA) / сексуалног узнемиравања (SH)? | | | ESS 1 | | ESMP, ESMPCL, SEP |
| Да ли је било икаквих консултација или укључивања локалних заједница, невладиних организација или других релевантних заинтересованих страна? | | | ESS10 | | SEP |
| Да ли су заинтересоване стране или заједница дали примедбе или притужбе у вези пројекта/потпројекта? | | | ESS10 | | SEP, ESMP |
| Да ли (пот)пројекат потенцијално може да утиче на угрожене особе или њихова права? | | | ESS1 ESS10 | | SEP ESMP, ESMPCL |
| Да ли (пот)пројекат потенцијално може да доведе до губитка посла? | | | ESS2 ESS1 ESS10 | | SEP, LMP |

| Питање | Одговор | | Релевантни ESS | Коментар | Детаљна анализа / Акција |
|--|---------|----|------------------------|----------|--------------------------|
| | Да | Не | | | |
| Да ли (пот)пројекат потенцијално може да изазове друштвене сукобе или немире у заједници због неадекватног информисања о пројекту или питања везаних за безбедност података? | | | ESS ESS4 и ESS10 | | SEP, <i>ESMP</i> |

Закључци:

- 1. Предложена оцена економских и друштвених ризика (висок, значајан, средњи или низак ризик). Дато образложење.**
- 2. Искључивање пројеката са високим и значајним ризиком**
- 3. Предложени планови/инструменти за управљање ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (*ESMP* или *ESMPCL*)**

ПРИЛОГ 03: ОБРАЗЦИ / УЗОРЦИ ЗА ИЗРАДУ ПЛАНА УПРАВЉАЊА РИЗИЦИМА ПРОЈЕКТА ПО ЕКОЛОШКО И ДРУШТВЕНО ОКРУЖЕЊЕ (*ESMP*)

Увод

Зајмопримац ће се постарати да PCU изради посебне Планове управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (*ESMP*) за сваку локацију, у којима ће се навести начин управљања еколошким и друштвеним ризицима и утицајима током целог животног циклуса пројекта. Овај образац *ESMP*-а садржи више матрица за утврђивање главних ризика и навођење предложених мера за ублажавање еколошких и друштвених ризика и утицаја. Зајмопримац може да користи ове матрице да му помогну приликом утврђивања ризика и могућих мера за њихово ублажавање.

ESMP би такође требало да садржи и друге битне елементе који су релевантни за реализацију пројекта, као што су институционални аранжмани, планови изградње капацитета и обука и опште информације. Зајмопримац може у *ESMP* да унесе одговарајуће делове *ESMF*-а, уз неопходне корекције.

У овим матрицама се илуструје значај управљања ES ризицима током целог животног циклуса пројекта, укључујући и током различитих фаза реализације пројекта утврђених *ESMF*-ом: планирање и пројектовање, реновирање/санација, оперативна фаза, и повлачење из употребе.

У Смерницама Групе Светске банке за животну средину, безбедност и здравље, техничким смерницама WHO и другим документима *GIIP* детаљно су наведене бројне мере за ублажавање ризика и добре праксе, те Зајмопримац може да их користи при изради *ESMP*-а. При утврђивању мера ублажавања ризика требало би да се обезбеди одговарајуће укључивање заинтересованих страна, укључујући и блиску сарадњу са медицинским стручњацима и стручњацима за управљање медицинским отпадом.

План за контролу инфекција и управљање медицинским отпадом чини саставни део *ESMP*-а. У *ESMP*-у би требало да се утврде и други конкретни алати/инструменти за управљање ES ризицима, као што су Процедура управљања људским и професионалним ресурсом (HORMP) и/или План за управљање медицинским отпадом, и слично.

План управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (*ESMP*)

План управљања ризицима пројекта по еколошко и друштвено окружење (*ESMP*) приказује мере ублажавања, праћења и институционалног јачања које треба предузети током имплементационе и оперативне фазе пројекта како би се избегли или елиминисали негативни еколошки / друштвени утицаји. За пројекте средњег ризика за животну средину (значајан и умерен ризик) *ESMP* може бити ефикасан начин за сумирање активности потребних за постизање ефикасног ублажавања негативних еколошких / друштвених утицаја.

Формат дат у овом прилогу може да послужи као модел за израду таквог *ESMP*-а. Модел дели пројектни циклус у две фазе: фазу градње и оперативну фазу. За сваку фазу тим који припрема пројекат утврђује све значајне еколошке и друштвене утицаје који се очекују на основу анализе урађене у контексту спровођења еколошке и друштвене анализе или припреме процене утицаја на животну средину, с укључивањем друштвених аспеката (ако је потребно). За сваки утицај се утврђују и наводе мере ублажавања. Израђују се процене трошкова мера ублажавања који се расчлањују на трошкове спровођења (инвестициони трошкови) и оперативне трошкове (периодични трошкови). *ESMP* формат такође омогућава да се утврде институционалне одговорности за имплементацију и функционисање средстава и начина за ублажавање.

За евидентирање захтева, одговорности и трошкова који се односе на праћење спровођења еколошких / друштвених мера ублажавања утврђених у посебној анализи која је саставни део анализе или процене утицаја на животну средину за пројекте значајног и умереног ризика, може бити корисно да се изради план праћења. Образац таквог плана је дат у овом прилогу. Исто као у *ESMP*, пројектни циклус је подељен у две фазе (фазу градње и оперативну фазу). У образцу се налази и један ред предвиђен за основне информације потребне за постизање поузданог и кредибилног праћења. Кључни елементи ове матрице су:

- Шта се прати?
- Где се прати?
- Како ће се параметар пратити да се осигура добра упоредивост?
- Када или колико често је праћење потребно или ће бити најефикасније да се врши?
- Зашто се параметар прати (шта нам говори о утицају на животну средину)?

Поред ових питања, корисно је да се утврде трошкови повезани са праћењем (и инвестициони и периодични) и институционалне одговорности. Када се план мониторинга изради и успостави у контексту имплементације пројекта, PCU ће у одговарајућим интервалима тражити извештаје од локалних спроводиоца пројекта (надзорни инжењери, извођачи радова итд.), и те налазе ће укључити у своје периодичне извештаје које доставља Светској банци; поред тога, PCU ће ове налазе ставити на располагање особљу Банке током мисија подршке имплементацији пројекта.

У следећим табелама су дати образци за израду *ESMP/ESMPCL*. Међутим, коначна верзија *ESMP*-а ће бити усклађена са конкретном локацијом и прилагођена сваком потпројекту за који је потребна израда *ESMP/ESMPCL*, узимајући у обзир локалне карактеристике и специфично окружење пројекта.

Образац ESMP 01 – Фаза планирања и пројектовања

| Конкретна пројектна активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере ублажавања | Одговорни субјект | Рок | Буџет |
|---|--|---|-------------------|-----|-------|
| Фаза планирања и пројектовања | | | | | |
| Спровођење свеобухватне процене постојеће здравствене установе и њене инфраструктуре ради утврђивања простора који захтевају реновирање и дефинисања обима и врсте радова на реновирању | Неодговарајуће укључивање свих заинтересованих страна у планирање потреба које се тичу реновирања здравствене инфраструктуре. | Израда пројектног плана, одређивање рокова, подела одговорности и надзор над спровођењем реновирања. Ово укључује координацију са извођачима радова, добављачима технологије и другим заинтересованим странама укљученим у пројекат. | МОН - PCU | | |
| Утврђивање потреба за помоћним радовима и повезаним објектима, као што су приступне саобраћајнице, грађевински материјал, снабдевање водом и електричном енергијом и канализација | <ul style="list-style-type: none"> Појачан саобраћај на приступним путевима може довести до буке и загађења ваздуха, што утиче на оближње заједнице. Неправилно руковање и одлагање грађевинског материјала може довести до стварања отпада и загађења. Грађевински радови уобичајено захтевају енергенте за рад машина, опреме и градилишних постројења, што доприноси повећаној потражњи за енергентима. Неадекватно или лоше одржаване санитарне просторије могу представљати | <ul style="list-style-type: none"> Планови управљања саобраћајем укључујући мере за успоравање саобраћаја Планови управљања водом и отпадним водама укључујући пречишћавање отпадних вода коришћењем одговарајућих канализационих система и постројења за пречишћавање. Укључивање локалне заједнице, поштовање релевантних прописа и успостављање жалбених механизма или других одговарајућих алата за решавање примедби заједнице и промовисање позитивних друштвених исхода | МОН – PCU | | |

| Конкретна пројектна активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере ублажавања | Одговорни субјект | Рок | Буџет |
|--|--|---|-------------------|-----|-------|
| Фаза планирања и пројектовања | | | | | |
| | <p>здравствени ризик за раднике и оближње заједнице.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Неће бити придружених објеката. | | | | |
| <p>Утврђивање потреба за аквизицијом земљишта и имовине (нпр. аквизиција постојеће имовине као што су хотели и стадиони за смештај потенцијалних пацијената)</p> | <p>Некомпетентан проценитељ који можда не поседује неопходну стручност или ресурсе да изврши свеобухватну процену потреба за аквизицијом земљишта и имовине. Некомпетентан проценитељ може да се суочи са проблемима у квалитетном укључивању заинтересованих страна, што резултира ограниченим утврђивањем чињеничног стања и суженим сагледавањем потреба. Када заинтересоване стране уоче некомпетентност у процени потреба за расељавањем у вези пројекта, то може допринети отпору према пројекту и забринутости.</p> | <p>Тражење спољних експерата или консултовање специјализованих организација да би се урадила професионална процена.</p> | <p>МОН - РСУ</p> | | |
| <p>Утврђивање интерних и екстерних система за управљање</p> | <p>Неадекватна постројења, стручност и поступци за</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Формирати Одбор за управљање медицинским отпадом у НСФ | <p>НСФ</p> | | |

| Конкретна пројектна активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере ублажавања | Одговорни субјект | Рок | Буџет |
|---|---|--|-------------------|-----|-------|
| Фаза планирања и пројектовања | | | | | |
| отпадом, као и транспортних рута за отпад, и пружалаца услуга | третман отпада | <ul style="list-style-type: none"> Проценити потенцијалне токове отпада Размотрити капацитете постојећих постројења и, ако је потребно, испланирати повећање капацитета, путем мањег реновирања, проширења итд. Прецизирати да пројекат објекта мора да узме у обзир прикупљање, разврставање, транспорт и третман предвиђених количина и врста медицинског отпада Тражити да величина контејнера за отпад одговара количини насталог отпада, да буду одговарајуће обележени бојама и налепницама према врстама отпада који се разврстава. Израдити одговарајуће протоколе за прикупљање отпада и његов транспорт до простора за складиштење/одлагање у складу са смерницама WHO. Осмислити обуку за запослене о разврставању отпада на месту настанка. | | | |
| Утврђивање потреба за прекограничним кретањем узорака, примерака, реагенаса и других опасних материја | - Није релевантно за пројект. | - Није релевантно за пројект. | МОН - PCU | | |
| Укључивање заинтересованих страна | Неадекватно информисање и укључивање у фази припреме што утиче на погрешно разумевање заинтересованих страна/јавности са ризиком од јавних немира | <ul style="list-style-type: none"> Примењивати SEP на све активности потпројекта: 1. Информисање спровести на разумљив, приступачан и одговарајући начин 2. Благовремено и редовно укључивати све заинтересоване стране | МОН PCU | | |

| Конкретна пројектна активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере ублажавања | Одговорни субјект | Рок | Буџет |
|--|---|---|-------------------|-----|-------|
| Фаза планирања и пројектовања | | | | | |
| Утврђивање потреба за ангажовањем радника обезбеђења током реновирања и/или рада НСФ | Сукоб са заједницама, радницима у НСФ | <p>Припремити план ангажовања радника обезбеђења (i) Спровести одговарајуће провере особља задржаног ради обезбеђења; (ii) адекватно обучити особље обезбеђења (или утврдити да је оно правилно обучено) за употребу силе (и где је применљиво, ватреног оружја) и одговарајуће поступање према особљу извођача радова, наручиоца и заједница на које утиче пројекат; и (iii) тражити да особље обезбеђења поступа у складу са важећим законима.</p> <p>Употреба силе од стране особља обезбеђења приликом обављања послова обезбеђења није дозвољена осим када се користи у превентивне и одбрамбене сврхе сразмерно природи и обиму претње.</p> | МОН - PCU | | |
| Пројектовање објеката НСФ: општа питања | <ul style="list-style-type: none"> Ризик структурне сигурности објекта Функционална шема и техничка контрола за нозокомијалне инфекције; штетни утицаји радова на квалитет ваздуха у затвореном простору нарушавање азбестних материјала, што доводи до здравствених ризика | <ul style="list-style-type: none"> Обезбеђивање усклађености са релевантним прописима, стандардима и смерницама за пројектовање НСФ. Сарадња са архитектама и пројектантима на изради детаљног архитектонског плана који укључује захтеве реновирања и омогућава лако интегрисање дигиталне инфраструктуре. Пројекат треба да предложи мере за сузбијање прашине (нпр. влажење површина, коришћење рампи), одговарајућу вентилацију и минимизирање употребе материјала који садрже испарљива органска једињења. Прегледи и инспекције пре реновирања ради налажења и безбедног уклањања или управљања присутним азбестним или опасним материјалима. | МОН – PCU НСФ | | |
| Архитектонски пројекат за реновирање НСФ | Компоненте физичке приступачности нису узете у обзир у архитектонском пројекту реновирања. | <ul style="list-style-type: none"> Пројектовање здравствене установе са акцентом на приступачност како би се осигурало да сва лица, укључујући старије, лица са постојећим здравственим тегобама, децу, као и особе са инвалидитетом или ограниченом покретљивошћу, могу лако да приступе и користе услуге. | МОН – PCU НСФ | | |

| Конкретна пројектна активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере ублажавања | Одговорни субјект | Рок | Буџет |
|---|--|--|-------------------|-----|-------|
| Фаза планирања и пројектовања | | | | | |
| | Ризик од искључености јер приступ здравственим установама може бити отежан за поједине групе | <ul style="list-style-type: none"> Испитати могућност адаптације улаза и излаза, паркинг простора, ходника и стаза, чекаоница, соба за прегледе и простора за терапије, тоалета. Користити јасне и видљиве ознаке у целом објекту, укључујући Брајеву азбуку и коришћење слова великог фонта. Применити систем обележавања бојама или нумерације раде лакшег сналажења. Обезбедити приступачне мапе или именике у близини улаза да се помогне посетиоцима да пронађу свој пут. Израдити план евакуације у ванредним ситуацијама који узима у обзир особе са инвалидитетом. Поставити аларме и системе визуелног обавештавања у ванредним ситуацијама за особе са оштећењем слуха. Обезбедити да излази у случају опасности буду доступни и јасно обележени | | | |
| Израда детаљних функционалних спецификација за дигиталне системе и технологије који ће се применити и утврђивање потребних хардверских и софтверских компоненти потребних за дигитализацију здравства | Неузимање у обзир свих фактора као што су компатибилност, скалабилност, употребљивост и усклађеност са индустријским стандардима и прописима, што доводи до повећаног ризика од дигиталне искључености и по безбедност и приватност података | <ul style="list-style-type: none"> Укључивање одговарајућих експерата за избор опреме и софтвера и обезбеђивање усклађености са релевантним прописима, стандардима и смерницама у вези са приватношћу и безбедношћу података пацијената, интероперабилности и другим законским одредбама. Развиће се здравствене технологије и платформе са фокусом на корисничко искуство, тако да буду интуитивно разумљиве, приступачне и инклузивне за појединце са различитим нивоима дигиталне писмености. Укључити у пројекат алтернативе за спречавање потенцијалне дигиталне искључености. Ово укључује постављање механизма који ће осигурати да сви пацијенти имају приступ здравственим услугама без обзира на њихов технолошки приступ и ниво писмености. У фази планирања фокусирати се на побољшање | МОН и РСУ | | |

| Конкретна пројектна активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере ублажавања | Одговорни субјект | Рок | Буџет |
|--------------------------------------|----------------------------------|---|-------------------|-----|-------|
| Фаза планирања и пројектовања | | | | | |
| | | дигиталне инфраструктуре, обезбеђивањем поузданог и приступачног приступа интернету, посебно у областима где нема адекватног приступа здравственој заштити. <ul style="list-style-type: none"> Планирати програме дигиталне писмености: Иницијативе које промовишу дигиталну писменост могу оснажити појединце да користе дигиталне здравствене платформе, разумеју здравствене информације и активно учествују у сопственој здравственој заштити. | | | |

 Образац ESMP 02 – Грађевинска фаза⁶

| Конкретна пројектна активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|---|---|----------------|-----|-------|
| Грађевинска фаза /инсталирање | | | | | |
| Уклањање растиња и дрвећа; грађевински радови у близини еколошки осетљивих подручја/локација | - Утицаји на природна станишта, еколошке ресурсе и биолошки диверзитет | - Дати приоритет очувању постојеће вегетације и дрвећа где год је то могуће. Утврдити најважније дрвеће или врсте од еколошког значаја и спровести мере за њихову заштиту и задржавање током изградње. - изводити радове у доба године када ће најмање штетити осетљивим врстама | Извођач радова | | |
| Општи грађевински радови: копање темеља, бушење бунара | - Утицај на земљиште и подземне воде - Геолошки ризици - Утицај на културно наслеђе | - каптирати и третирати отицајне воде, изградњом таложних базена или рибњака и применом најбољих пракси управљања за сузбијање хемијских отицаја са градилишта | Извођач радова | | |

⁶ не предвиђају се значајнији грађевински радови и сви физички радови биће ограничени на санацију или доградњу постојећих објеката, у потпуности у оквиру постојећег габарита

| Конкретна активност | пројектна | Потенцијални ES ризици и | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|---|--------------------------|---|----------------|-----|-------|
| Грађевинска фаза /инсталирање | | | | | | |
| | | | - применити процедуру за поступање са случајним налазима | | | |
| Општи грађевински радови | - Питања везана за ресурсну ефикасност, укључујући употребу сировина, воде и енергената - Снабдевање материјалима | | - Смањивање количине грађевинског отпада на минимум применом планова управљања отпадом, рециклажом и поновном употребом материјала где је то изводљиво - Пројектовање и грађење објеката са својствима енергетске ефикасности, као што су добра изолација, ефикасан систем грејања, вентилације и климатизације, соларни панели и ЛЕД осветљење. - Коришћење енергетски ефикасне опреме и машина током грађевинских радова. | Извођач радова | | |
| Општи грађевински радови: опште управљање загађењем | - Чврсти грађевински отпад - Грађевинске отпадне воде - Бука - Вибрације - Прашина - Испуштање загађујућих материја из грађевинске опреме у ваздух | | - План управљања отпадом - План управљања отпадним водама - Избегавање извођења грађевинских радова током ноћи - Покривање терета на камионима - Заливање приступних путева | Извођач радова | | |
| Општи грађевински радови: управљање опасним отпадом | - Горива, уља, мазива | | - Обезбеђивање правилног складиштења и руковања - Обезбеђивање комплета за сакупљање течности на локацији и у грађевинским машинама | Извођач радова | | |
| Општи грађевински радови: питања везана за радну снагу и услове рада | - Ризици везани за SH/SEA - Ризици везани за непријављене раднике - Ризици везани за дечји рад - Присилни рад - Неправедан третман радне снаге | | - Применити LMP - Размотрити могућности за минимизирање/контролу уласка у градилиште/место извођења радова и изласка из њих - Ако су радници смештени на градилиштима, захтевати да на минимум | Извођач радова | | |

| Конкретна активност | пројектна | Потенцијални ES ризици и | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|---|---|---|-------------|-----|-------|
| Грађевинска фаза /инсталирање | | | | | | |
| | | | сведу контакте са лицима изван градилишта/места извођења радова или им забранити да напуштају градилиште/место извођења радова за време трајања уговора | | | |
| Општи грађевински радови: безбедност и здравље на раду (OHS) | - Излагање токсичним материјама, - Рад на висини - Рад без одговарајуће заштитне опреме | - Урадити свеобухватну процену ради утврђивања потенцијално токсичних материјала. Испитати могућност замене токсичних материјала безбеднијим алтернативама где год је то изводљиво. Обезбедити свеобухватну обуку радницима о безбедном руковању, складиштењу и одлагању токсичних материјала. Подизање свести о потенцијалним ризицима и важности придржавања одговарајућих безбедносних протокола. Обезбедити да радници имају одговарајућу PPE, као што су рукавице, маске, наочаре или респиратори, у зависности од конкретних опасности. Применити одговарајуће системе вентилације. - Применити одговарајуће системе за спречавање пада, као што су заштитне ограде, заштитне мреже или лични системи за заустављање пада (ПФАС). Обезбедити свеобухватну обуку радницима о праксама безбедног рада на висини, укључујући исправну употребу опреме и техника за заштиту од пада. Редовно проверавати и одржавати опрему која се користи за рад на висини, као што су скеле, мердевине или лифтови. | Извођач радова | | | |
| Општи грађевински радови: безбедност у саобраћају | - Ремећење локалног саобраћаја - Безбедност пешака | План управљања саобраћајем | Извођач радова | | | |

| Конкретна активност | пројектна | Потенцијални ES ризици и | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рок | Буџет |
|---|-----------|--|---|-----------------------------|-----|-------|
| Грађевинска фаза /инсталирање | | | | | | |
| Општи грађевински радови – сигурност и безбедност на градилишту | | - Безбедност радника | <ul style="list-style-type: none"> - Контрола приступа градилишту - Спровођење сигурних улазних тачака и ограда - Коришћење идентификационих значки или приступних картица - Ангажовање радника обезбеђења или инсталирање система за надзор | Извођач радова | | |
| Општи грађевински радови | | - Питања SEA/SH | <ul style="list-style-type: none"> - Упознати с политиком све раднике, извођаче и заинтересоване стране, наглашавајући важност њеног поштовања. - Обезбедити редовне обуке за све раднике, надзор и менаџере о спречавању сексуалног злостављања и узнемиравања. - Едуковати запослене о њиховим правима и обавезама и промовисати културу поштовања, једнакости и инклузије. - Подизање свести о процедурама пријављивања и услугама подршке које су доступне жртвама. | МОН – PCU Извођач радова | | |
| Општи грађевински радови: културно наслеђе | | Културно наслеђе | Процедура за поступање са случајним налазима | Извођач радова | | |
| Општи грађевински радови: приправност и реаговање у ванредним ситуацијама | | - пожар - испуштање опасних материја и гасова | <ul style="list-style-type: none"> - Израдити и применити план приправности и реаговања у ванредним ситуацијама - Инсталирање система за детекцију и сузбијање пожара, према потреби - Одредити и јасно означити путеве за излаз у случају опасности на целом градилишту - Спровести обуке радника о безбедности од пожара, укључујући поступке евакуације и правилну употребу опреме за гашење пожара | Извођач радова | | |

| Конкретна активност | пројектна | Потенцијални ES ризици и | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|-----------|--|---|----------------|-----|-------|
| Грађевинска фаза /инсталирање | | | | | | |
| Грађевински радови везани за постројења за управљање отпадом на градилишту, укључујући привремена складишта, аутоклаве, канализацију и постројења за третман отпадних вода | | Недостатак простора и стручности | <ul style="list-style-type: none"> - Одредити места за њихову изградњу - Одредити простор за складиштење са одговарајућим осветљењем, вентилацијом и могућношћу задржавања исцурелих материја унутар тог простора - Складиштити отпад раздвојено по врстама - Обезбедити довољно простора да се осигура да најдуже могуће време складиштења пре третмана или одлагања инфективног отпада не прелази 48 сати у зимском односно 24 сата у летњем периоду - Обезбедити снабдевање довољно воде за чишћење - Осигурати безбедност простора за складиштење и онемогућити улаз неовлашћеним лицима - Обезбедити лак приступ возилима за прикупљање отпада - Заштитити простор од сунца, кише, јаког ветра и плављења - Пројектовати подове и зидове тако да се олакшају редовно чишћење и одржавање. | Извођач радова | | |
| Грађевински радови на рушењу постојећих објеката или постројења (ако су потребни) | | <ul style="list-style-type: none"> - Загађење ваздуха - Загађење воде - Бука - Производња и управљање отпадом: - Заштита станишта | <ul style="list-style-type: none"> - Коришћење воде или техничких мера за сузбијања прашине ради минимизирања ослобађања честица у ваздуху током рушења. - Правилно управљање и одлагање отпадне воде настале током радова рушења - Планирање извођења радова рушења у одговарајуће време - Израда и спровођење плана управљања отпадом | Извођач радова | | |

| Конкретна активност | пројектна | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|-----------|--|---|-----------------------|-----|-------|
| Грађевинска фаза /инсталирање | | | | | | |
| | | | - Успостављање тампон зона или пресељење осетљивих врста | | | |
| Инсталација неопходних хардверских и софтверских компоненти потребних за дигитализацију здравства, | | - Привремени прекид у пружању здравствених услуга | - Јасна комуникација са менаџментом НСФ, пацијентима и заједницом о радовима на инсталирању и привременом прекиду у пружању услуга. | МОН Извођач радова | | |
| Инсталација дигитализоване опреме. | | - Генерисање електронског отпада (е-отпад) приликом замене старије опреме. - Повећање потрошње енергије у здравственим установама - Потенцијално гашење радних места или промене њихове улоге. - Заштита приватности пацијената и сигурност података као критична друштвена питања која ЗД морају да обезбеде | - Рециклажа или правилно одлагање електронског отпада - Избор енергетски ефикасне опреме - Адекватни програми обуке, подршка и стратегије преласка на нове послове - Снажне мере заштите података, усаглашеност са релевантним прописима о приватности и приоритетизовање сајбер безбедности | МОН Извођач радова | | |
| Укључивање заинтересованих страна | | Неадекватна пракса информисања и укључивања заинтересованих страна доводи до противљења пројекту у фази изградње | - Примењивање SEP на све активности подпројекта у фази изградње: - Објављивање информација на разумљив, приступачан и одговарајући начин - Правовремено и редовно укључивање свих заинтересованих страна | | | |

Образац ESMF 03 – Оперативна фаза

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|---|--|--------------------------------------|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| НСФ обавља своју делатност: животна средина | Општи отпад, отпадне воде и емисије у ваздух | - План управљања отпадом | НСФ | | |

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|---|--|---|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| НСФ обавља своју делатност – питања утицаја на друштвено окружење: приватност и безбедност података | Ризик по безбедност и сигурност података | <ul style="list-style-type: none"> - Примена строгих мера приватности и безбедности да би се разрешиле бојазни и изградило поверење међу појединцима који користе дигиталне здравствене услуге, обезбеђивањем заштите личних здравствених података. - Пројекат ће се ослањати на постојећи домаћи правни оквир који обухвата Закон о правима пацијената и Закон о заштити података о личности. - Поред тога, ES скрининг и <i>ESMP / ESMP</i> контролна листа ће увести мере како би се осигурало да се медицински подаци прикупљају, обезбеђују и деле на (стандардизован) начин који је у складу са обавезом њиховог чувања од стране пружалаца здравствених услуга и законом прописаним условима. | PCU | | |
| НСФ обавља своју делатност – питања утицаја на друштвено окружење: дигитална инклузија | Ризик дигиталне искључености | <ul style="list-style-type: none"> - Уложити циљане напоре да се допре до маргинализованих заједница и пружи помоћ у приступу и коришћењу дигиталних здравствених услуга - Увести програме дигиталне писмености како би се појединци оспособили да користе дигиталне здравствене платформе, разумеју здравствене информације и активно учествују у сопственој здравственој заштити. - С обзиром на то да сви појединци немају једнак приступ дигиталним алатима, здравствени системи треба да обезбеде вишеструке канала за приступ услугама, укључујући традиционалне методе личног директног приступа - Смањење трошкова дигиталних уређаја и | МОН PCU | | |

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|---|--|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| НСФ обавља своју делатност – питања утицаја на друштвено окружење: радна снага и услови рада | Гашење радних места здравствених радника као последица дигитализације услуга | интернет услуга, чиме они постају приступачнијим свим сегментима друштва - У случају гашења радних места услед дигитализације услуга током реализације пројекта, увести додатне мере у складу са релевантним домаћим прописима и преовлађујућом најбољом међународном праксом. - Обезбедити могућности за оспособљавање и усавршавање да би се погођеним радницима помогло да стекну нове дигиталне вештине - Пружање помоћи при раду укључујући за вулнерабилне раднике. | | | |
| НСФ обавља своју делатност – питања безбедности и здравља на раду | Физичке опасности; Опасности од електричне струје и експлозија; Пожар; Коришћење хемикалија; Ергономске опасности; Опасност од радиоактивности | - Примена ефикасних система сигнализације и упозорења како би се радници и посетиоци упозорили на потенцијалне физичке опасности, као што су клизави подови, опасност од пада ствари или неравне површине. - Обезбеђивање одговарајуће личне заштитне опреме (PPE), укључујући шлемове, заштитне наочаре, рукавице и заштитне ципеле, и страње о њеној правилној употребе. - Осигурати правилну инсталацију, земљење и изолацију електричне опреме и ожичења уопште, али посебно у погледу инсталирања нове MRI и LINAC опреме - Обезбедити обуку за раднике о безбедности електричне опреме, укључујући безбедну употребу електричних алата и правилно руковање електричним системима. | НСФ | | |

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|-----------------------------|----------------------------------|---|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Инсталирати и одржавати системе за детекцију и сузбијање пожара, као што су детектори дима, пожарни аларми, апарати за гашење пожара и системи за прскање. - Израдити и редовно ревидирати планове реаговања у ванредним ситуацијама - Спровести одговарајуће праксе складиштења, руковања и одлагања хемикалија у складу са Листама безбедносних података (ЛБП) и регулаторним захтевима. - Означити и складиштити хемикалије на одређеним местима, јасно указујући на потенцијалне опасности и потребне мере предострожности. - Обезбедити адекватне системе вентилације и личну заштитну опрему за рад са или у близини опасних хемикалија. - Постарати се да рачунарске радне станице и опрема буду тако дизајнирани да се обезбеди правилна ергономија, укључујући подесива седишта, радне површине и опрему. - Обезбедити одговарајућу обуку о процедурама безбедности од зрачења, укључујући употребу личних дозиметара и заштитне одеће. - Успоставити контролисане зоне и применити контролу приступа да би се спречило присуство неовлашћеног особља у простору са опасностима од зрачења. - Редовно пратити нивое зрачења у радним просторима и спроводити одговарајуће мере заштите и задржавања. | | | |
| HCF обавља своју делатност: | | | HCF | | |

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|--|--|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| питања везана за различито поступање за групе с различитим потребама (нпр. старијима, лицима са постојећим здравственим тегобама, деци и особама са инвалидитетом) | | | | | |
| НСФ обавља своју делатност: одржавање хигијене објекта | | <ul style="list-style-type: none"> - Обезбедити запосленима задуженим за одржавање хигијене објекта довољне количине опреме за чишћење, материјала и средстава за дезинфекцију - Анализирати начин одржавања хигијене објекта у целини и обучити запослене задужене за одржавање хигијене објекта о одговарајућим процедурама чишћења и одговарајућој учесталости чишћења на местима која се интензивно користе или која представљају висок ризик - Обучити запослене задужене за одржавање хигијене објекта о одговарајућој личној хигијени (укључујући прање руку) пре, током и након чишћења, безбедној употреби личне заштитне опреме (где је то потребно) и контроли отпада (укључујући одлагање искоришћене личне заштитне опреме и материјала за чишћење). | НСФ | | |
| НСФ обавља своју делатност: план за контролу инфекције и управљање отпадом | Ширење инфције током редовног рада НСФ | - Осигурати да сви запослени прођу обуку о протоколима за контролу инфекција, укључујући о хигијени руку, употреби личне заштитне опреме (PPE), респираторној хигијени и чишћењу животне средине | НСФ | | |
| Минимизирање, поновна употреба и рециклирање отпада | Коришћење технологија за стерилизацију инфективног отпада без примене спаљивања. | <ul style="list-style-type: none"> - Избегавати употребу спалионица - Ако је спаљивање мањег обима једина могућност, оно се спроводи у складу са | НСФ | | |

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|--|--|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| | | најбољим праксама, а треба израдити и планове за прелазак на алтернативне видове третмана отпада што је раније могуће (као што су третирање паром пре одлагања са стерилним/неинфективним уситњеним отпадом и одлагање у одговарајућим постројењима) <ul style="list-style-type: none"> - Неупотребљавање једнокоморних спалионица од буради или опеке - Увек користити технологије које не укључују спаљивање, као што су аутоклави и микроталасна стерилизација. | | | |
| Складиштење и руковање примерцима, узорцима, реагенсима и инфективним материјалима | Контаминација извора воде Загађење ваздуха Опасности од пожара Неправилно управљање отпадом Изложеност опасним супстанцама | <ul style="list-style-type: none"> - Чување опасних и инфективних материјала у непропусним контејнерима како би се спречило цурење или просипање. - Обезбеђивање секундарне заштите, као што су тацне или комплети за скупљање течности, у просторима где се материјали чувају или се њима рукује. - Складиштење испарљивих или опасних материјала у добро проветреним просторима или складишним ормарићима како би се минимизирале емисије. - Примењивати прописно обележавање и одређивање опасних материјала да би се олакшало безбедно руковање и складиштење. - Чувати запаљиве материјале и хемикалије на за то одређеним местима са одговарајућом вентилацијом и ватроотпорним орманима. - Успоставити систем управљања отпадом који укључује прописно раздвајање, обележавање и складиштење различитих врста отпада, као што су биоопасни отпад, | HCF | | |

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|---|---|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| | | отпад од оштрих предмета и хемијски отпад. - Обезбедити одговарајућу личну заштитну опрему (PPE) за раднике укључене у руковање или послове складиштења, укључујући заштитне рукавице, наочаре, маске и заштитну одећу. | | | |
| Разврставање и паковање опада, означавање посебним бојама и обележавање | | Отпад би требало категоризовати и раздвојити по следећим категоријама у складу са његовим својствима: • Опасни медицински отпад инфективни отпад патолошки отпад отпад од оштрих предмета фармацеутски и цитотоксични отпад хемијски отпад радиоактивни отпад • Неопасни општи медицински отпад Сви судови који се користе за разврставање и прикупљање опада требало би да буду одговарајуће обележени. | HCF | | |
| Интерно прикупљање и транспорт | Недовољно радника и времена за прикупљање опада | • Постарати се да се за прикупљање користе одговарајући судови означени различитим бојама • Отпад се свакодневно односи из простора у коме бораве пацијенти | HCF | | |
| Складиштење опада | | Успоставити „прљаву собу“ односно место за привремено складиштење опада према потреби | HCF | | |
| Интерни третман и одлагање опада | | | HCF | | |
| Транспорт и одлагање опада у интерним постројењима за третман и одлагање опада | | • Болнице би требало да имају посебна колица за трнспорт опасног и општег опада • Отпад треба превозити посебним рутама и у | HCF | | |

| Активност | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|---|--|--|-------------|-----|-------|
| Оперативна фаза | | | | | |
| | | време када је кретање пацијената и посетилаца мање интензивно <ul style="list-style-type: none"> Ако није могуће користити колица, отпад би требало транспортовати у затвореним контејнерима али никада у пластичним врећама. | | | |
| Транспорт и одлагање отпада у екстерним постројењима за управљање отпадом | | За транспорт отпада ван локације треба користити посебно возило. Спецификације таквог возила треба да одговарају стандарду WHO | HCF | | |
| Ванредне ситуације | <ul style="list-style-type: none"> Цурење Излагање инфективним материјалима на радном месту Излагање радијацији Акцидентно испуштање инфективних или штетних материја у животну средину Кварови на медицинској опреми Кварови на постројењима за третман чврстог отпада и отпадних вода Пожар Друге непредвиђене ситуације | <ul style="list-style-type: none"> План за реаговање у ванредним ситуацијама Профилакса након излагања Систем за евидентирање инцидената | HCF PCU | | |

Образац ESMF 04 - Еколошки ризици и ризици по друштвено окружење и мере за њихово ублажавање у фази повлачења из употребе

| Кључне активности | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|--|--|---|-------------|-----|-------|
| Фаза повлачења из употребе | | | | | |
| Затварање привремене HCF | | | HCF | | |
| Повлачење из употребе медицинске опреме – старих MRI и LINAC апарата | руковање радиоактивним отпадом насталим на крају радног века набављен опреме - MRI и LINAC апарата | Мерење нивоа зрачења и обезбеђивање безбедности и сигурности је саставни део техничке документације за објекте који | HCF | | |

| Кључне активности | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика | Одговорност | Рок | Буџет |
|-----------------------------------|----------------------------------|---|-------------|-----|-------|
| Фаза повлачења из употребе | | | | | |
| | | користе или ће користити изворе јонизујућег зрачења. Обезбедити правилно руковање радиоактивним отпадом који настаје након истека радног века купљене опреме - MRI и LINAC апарата, у складу са домаћим прописима, <i>ESHG</i> смерницама и добром међународном праксом (<i>GIIP</i>). | | | |
| Редовно повлачење из употребе | | | HCF | | |

ПРИЛОГ 04: ОБРАЗАЦ КОНТРОЛНЕ ЛИСТЕ ESMF-a

У следећим табелама су дати образци за израду ESMFCL. Коначна верзија ESMFCL ће, међутим, бити примерена конкретної локацији и прилагођена сваком потпројекту за који је потребна израда ESMFCL-a, узимајући у обзир локалне карактеристике и специфично окружење пројекта.

ДЕО А: ОПШТЕ ИНФОРМАЦИЈЕ О ПРОЈЕКТУ И ЛОКАЦИЈИ

| ИНСТИТУЦИОНАЛНИ И АДМИНИСТРАТИВНИ ПОДАЦИ | | | |
|---|--|---|------------------------------|
| Држава | Србија | | |
| Назив пројекта | Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Србији | | |
| Назив потпројекта | | | |
| Опсег активности на локацији | | | |
| Институционална аранжмани (Светска банка) | Руководилац радног тима: (навести) | Специјалиста за заштитне мере: (навести) | |
| Институционални аранжмани (Зајмопримац) | Носилац имплементације: (навести) | Надзор радова: (навести) | Извођач радова: (навести) |
| ОПИС ЛОКАЦИЈЕ | | | |
| Назив институције чији се објекти санирају | | | |
| Адреса и место институције чији се објекти санирају | | | |
| Ко је власник земље? Ко користи земљиште (формално/неформално)? | | | |
| Опис физичког и природног окружења и друштвено-економског контекста око локације | | | |
| Удаљеност места одакле се набављају материјали, нарочито агрегати, вода и камен | | | |
| ПРОПИСИ | | | |
| Домаћи и локални прописи и дозволе који се примењују на пројектне активности | | | |
| ЈАВНЕ КОНСУЛТАЦИЈЕ | | | |
| Где и када су се одржалр или ће се одржати јавне консултације | | | |
| ПРИЛОЗИ | | | |
| Прилог 1: план градилишта / фотографија Прилог 2: грађевинска дозвола (према потреби) Прилог 3: уговор о одлагању грађевинског отпада Остале дозволе/уговори – према потреби | | | |

ДЕО Б: АНАЛИЗА ЗА ПОТРЕБЕ ИЗРАДЕ *ESMP-A*

| СКРИНИНГ ЕКОЛОШКИХ/СОЦИЈАЛНИХ ПИТАЊА | | | |
|---|--|--------|--|
| Да ли ће активности на локацији обухватати/ укључивати нешта од следећег? | Активност/питање | Статус | Triggered Actions |
| | 1. Санација зграде | Да Не | Ако је одговор „да“, видети Делове А и Д испод |
| | 2. Грађевински радови мањег обима у постојећем објекту | Да Не | Ако је одговор „да“, видети Делове А и Д испод |
| | 3. Индивидуалан систем за третман отпадне воде | Да Не | Ако је одговор „да“, видети Део Б испод |
| | 4. Аквизиција земљишта | Да Не | Ако је одговор „да“, активност је неприхватљива |
| | 5. Опасни или токсични материјали ³⁴ | Да Не | Ако је одговор „да“, видети Део В испод |
| | 6. Безбедност саобраћаја и пешака | Да Не | Ако је одговор „да“, видети Део Г испод |
| | 7. Ризици по друштвено окружење | Да Не | Ако је одговор „да“, видети Део Д испод |

ДЕО В: МЕРЕ ЗА УБЛАЖАВАЊЕ РИЗИКА И УТИЦАЈА

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|--|------------------|--|-----------------|-------|
| Део А Општи радови на санацији и/или грађевински радови | Квалитет ваздуха | (a) Користити цеви за спуштање шута током унутрашњих радова рушења изнад висине првог спрата (b) Држати шут у контролисаном простору и влажити ради смањења прашине (c) Сузбијати прашину која настаје током пнеуматског бушења /рушења зидова сталним прскањем водом и/или постављањем мреже за заштиту од прашине на градилишту (d) Не одлагати шут у окружењу (на тротоарима и коловозима) како би се прашина свела на минимум (e) Забранили спаљивање грађевинског / отпадног материјала на отвореном простору на градилишту (f) Забранили да се мотор грађевинских возила на градилишту оставља упаљен док се возила не користе. | Извођачи радова | |
| | Бука | (a) Увести ограничење да се грађевински радови који стварају буку могу изводити само преко дана, осим у изузетно хитним случајевима. Обавестити здравствене раднике о временском плану извођења радова у случају одступања од стандардног радног времена (b) Постарати се да поклопци мотора генератора, компресора ваздуха и других машина буду затворени током рада, а та опрема буде постављена што даље од стамбених подручја | | |
| | Квалитет воде | (a) Успоставити одговарајуће мере за сузбијање ерозије и таложења, као | | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|--|--------------------|---|-----------------|-------|
| | | што су, нпр., бале сена и/или оgrade за муљ како би се спречило померање талога са градилишта и прекомерног замућења оближњих водотокова | | |
| | Управљање отпадом | <p>(a) Утврдити путеве и места за прикупљање и одлагање свих главних врста отпада који се очекују приликом рушења и грађевинских радова.</p> <p>(b) Одвојити минерални грађевински отпад и шут од општег ринфузног, органског, течног и хемијског отпада раздвајањем на градилишту и одлагањем у одговарајуће контејнере.</p> <p>(c) Сакупити грађевински отпад и одложити га на предвиђена места.</p> <p>(d) Кад год је могуће, поновно користити и рециклирати одговарајуће материјале који су подобни за то (осим азбеста)</p> | Извођачи радова | |
| Део Б Индивидуални систем за пречишћавање отпадне воде | Квалитет воде | <p>(a) Обезбедити да начин поступања са санитарним отпадом и отпадним водама и дизајн система за њихов третман одобре надлежни органи</p> <p>(b) Обезбедити да се пре испуштања у реципијенте, ефлуенти из индивидуалних система за пречишћавање отпадних вода пречишћавају како би се испунили минимални захтеви за њихов квалитет утврђени националним смерницама о квалитету ефлуената и пречишћавању отпадних вода .</p> <p>(c) Пратити рад новоформираних система за пречишћавање отпадне воде и извештавати наручиоца о резултатима праћења</p> <p>(d) Грађевинска возила и машине прати само у за то предвиђеним подручјима где отицај неће загађивати природна површинска водна тела</p> | | |
| Део В Токсичне материје | Управљање азбестом | <p>(a) Ако се на локацији потпројекта налази азбест, јасно га обележити као опасну материју. Ако је то могуће, на одговарајући начин затворити и запечатити азбест како би се смањила изложеност.</p> <p>(b) Третирати азбест пре уклањања (ако је потребно уклањање) средством за влажење како би се минимизирала азбестна прашина</p> <p>(c) Азбестом треба да рукују и да га одлажу квалификовани и искусни стручњаци</p> <p>(d) Ако се азбестни материјал привремено складишти, добро га затворити у затворене просторе и означити на одговарајући начин.</p> <p>(e) Предузети мере безбедности против неовлашћеног уклањања са градилишта</p> <p>(f) Уклоњени азбест не треба поново користити</p> | | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|--|--|---|------------------------|-------|
| | Управљање токсичним / опасним отпадом | (a) Привремено складиштити све опасне или токсичне материје на градилишту у сигурним контејнерима обележеним налепницама са подацима о саставу, својствима и упутствима о руковању (b) Сместити опасне материје у непропусне контејнере како би се спречило изливање и лужење (c) Транспортовати отпад до званичних депонија и одлагати вишак ископаног материјала на локације договорене са локалним властима (d) Не користити фарбе са токсичним састојцима или растварачима, односно боје на бази олова | | |
| Део Г Безбедност саобраћаја и пешака | Директан или индиректан утицај грађевинских активности на јавни саобраћај и пешаке | (a) Поставити знакове обавештења и упозорења, организујте рампе и преумеравање саобраћаја тако да је место радова јасно видљиво, и јавност упозорена на све потенцијалне опасности (b) Успоставити систем управљања саобраћајем и спровести обуку особља, посебно за приступ градилишту и густ саобраћај у близини градилишта (c) Омогућити сигурне пролазе и прелазе за пешаке на местима уплива градилишног саобраћаја. (d) Прилагодити радно време локалним обрасцима саобраћаја, нпр. избегавати веће транспортне активности у време шпица или у време кретања стоке (e) Активно управљати саобраћајем, према потреби, како би се обезбедио сигуран и погодан пролаз за јавност. (f) Обезбедити сигуран и сталан приступ пословним, продајним и стамбеним објектима, током активности реновирања, ако зграде остају отворене за јавност. | | |
| Део Д Управљање ризиком по друштвено окружење и ризицима везаним за радну снагу | Управљање односима са јавношћу | (a) Имплементирати и по потреби ажурирати пројектни План укључивања заинтересованих страна (b) Одредити локалне контакт особе задужене за комуникацију и примање захтева/жалби локалног становништва на окружном и регионалном нивоу (c) Консултовати локалне заједнице ради утврђивања и проактивног управљања потенцијалним сукобима између екстерне радне снаге и локалног становништва (d) Подизати свест локалне заједнице о ризицима од полно преносивих болести повезаних са присуством екстерне радне снаге и укључити локалне заједнице у активности подизања свести. (e) Планирати радове ван сезоне наводњавања у мери у којој је то могуће како би се избегли/минимизирали прекиди у снабдевању. Обавештавати локално становништво о времену извођења радова, прекидима услуга, обилазним | PCU Извођачи радова | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|-----------|--------------------------------|---|-----------------------------|-------|
| | | <p>правцима и привремено измењеним аутобуским линијама, минирању и рушењу, како је примерено.</p> <p>(g) Ограничити извођење грађевинских активности ноћу. Када је то неопходно, пажљиво планирати ноћни рад и о томе унапред обавестити погођену заједницу.</p> <p>(h) Правилно означити и оградити место извођења радова</p> <p>(i) На обрађеним земљишним парцелама или било којој врсти приватног власништва не може се привремено складиштити грађевински материјал или отпад</p> <p>(j) Одредити површине за привремено складиштење грађевинског материја</p> | | |
| | Јавна безбедност | <p>(a) Спровести обавештавање о пројектним активностима и грађевинском временском плану пре почетка радова</p> <p>(b) Обавестити локалне грађевинске инспекције и инспекције за заштиту животне средине и заједнице о предстојећим активностима</p> <p>(c) Обавестити јавност о радовима одговарајућим обавештењима објављеним у средствима јавног информисања и/или постављеним на јавно доступним местима (укључујући и локацију радова)</p> <p>(d) Прибавити све законом прописане дозволе за грађевинске и/или санационе радове</p> <p>(e) Договорити се формално са Послодавцем да се сви радови изводе на безбедан и дисциплинован начин са минимизирањем утицаја на оближње становнике и животну средину.</p> <p>(f) Поставити одговарајуће табле са обавештењима на градилишту ради упознавања радника са најважнијим правилима и прописима</p> <p>(g) Информисати заједницу о успостављеном жалбеном механизму и поделити бројеве телефона контакт особа</p> | PCU, HCF Извођачи радова | |
| | Управљање питањима радне снаге | <p>(a) Укључити ESMP контролну листу у тендерску документацију</p> <p>(b) Постарати се да извођачи и подизвођачи поштују законе и стандарде у области рада и примењују фер радну праксу;</p> <p>(c) Информисати извођаче о успостављеним жалбеним механизмима на пројекту и поделити бројеве контакт особа;</p> <p>(d) За одговорна лица извођача радова обезбеди упутства и обуку везану за мониторинг SEA/SH, GRM, забрану коришћења дечјег/принудног рада, кодекс понашања и друге захтеве везане за радну снагу према ESS2 и Закону о раду Србије;</p> <p>(e) Онолико колико је могуће, радничке кампове не постављати у непосредној близини оближњих заједница.</p> <p>(f) Одредити места за радничке кампове и управљати њима у консултацији са</p> | PCU Извођачи радова | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|-----------|--|--|-------------------------------|-------|
| | | <p>оближњим заједницама</p> <p>(g) Ангажовати неквалификоване или полуквалификоване раднике из локалних заједница, онолико колико је могуће. Тамо где је и када је то могуће, обезбедити обуку радника како би се повећало учешће локалног становништва.</p> <p>(h) Обезбедити да сви радници имају писане уговоре који укључују опис услова рада;</p> <p>(i) Подићи свест радника о управљању свеукупним односима са локалним становништвом, успоставити кодекс понашања у складу са међународном праксом и стриктно га спроводити, укључујући отпуштање радника и одговарајуће новчане казне.</p> <p>(j) Осигурати да се не примењују ни дечји (до 18 година старости) ни присилни рад; и</p> <p>(k) Обавестити раднике о успостављеном механизму за решавање притужби радника и поделити бројеве телефона контакт особа.</p> | | |
| | Захтеви везани за безбедност и здравље на раду | <p>(a) Обезбедити да се извођачи и подизвођачи придржавају домаћих прописа и захтева везаних за безбедност на раду према ESS 2 ;</p> <p>(b) Особље детаљно информисати о активностима предвиђеним у пројекту;</p> <p>(c) Спровести обуке о безбедности које ће реализовати стручњаци из различитих области;</p> <p>(d) Осигурати да је заштитна опрема радника у складу са међународном добром праксом (маске, рукавице и заштитне наочаре, за грађевинске радове такође заштитне кациге, сигурносни појасеви за рад на висини и сигурносне чизме)</p> <p>(e) Обезбедити одговарајуће санитарне услове (тоалети и простори за прање) на локацији радова одговарајуће снабдевене текућом водом, сапуном, антисептицима и уређајима за сушење руку;</p> <p>(f) Обезбедити услове рада који задовољавају здравствене и безбедносне стандарде предвиђене домаћим прописима;</p> <p>(g) Обезбедити редовно снабдевање и правилно складиштење робе, укључујући узорке, фармацевтске производе, дезинфекциона средства, реагенсе, друге опасне материјале, PPE, итд.;</p> <p>(h) Обезбедити успостављање и поштовање протокола за редовну дезинфекцију јавних просторија, одељења у здравственим установама, јединица интензивне неге, опреме, алата и отпада;</p> <p>(i) Старати се да су пунктови за прање руку и други санитарни пунктови увек снабдевене чистом водом, сапуном и средствима за дезинфекцију;</p> <p>(j) Осигурати да опрема као што су аутоклави буде исправна.</p> | PCU Извођачи радова HCF | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|---|---|--|-------------|-------|
| Спровођење свеобухватне процене постојеће здравствене установе и њене инфраструктуре ради утврђивања простора који захтевају реновирање и дефинисања обима и врсте радова на реновирању | Неодговарајуће укључивање свих заинтересованих страна у планирање потреба које се тичу реновирања здравствене инфраструктуре. | Израда пројектног плана, одређивање рокова, подела одговорности и надзор над спровођењем реновирања. Ово укључује координацију са извођачима радова, добављачима технологије и другим заинтересованим странама укљученим у пројекат. | МОН - РСУ | |
| Утврђивање потреба за помоћним радовима повезаним објектима, што приступне саобраћајнице, грађевински материјал, снабдевање водом електричном енергијом, канализациони систем | <ul style="list-style-type: none"> • Појачан саобраћај на приступним путевима може резултирати буком и загађивањем ваздуха, што утиче на оближње заједнице. • Неправилно руковање и одлагање грађевинског материјала може довести до стварања отпада и загађења. • Грађевински радови типично захтевају енергенте за рад машина, опреме и градилишних постројења, што доприноси повећаној потражњи за енергентима. | <ul style="list-style-type: none"> • Планови управљања саобраћајем укључујући мере за успоравање саобраћаја • Планови управљања водом и отпадним водама укључујући пречишћавање отпадних вода коришћењем одговарајућих канализационих система и постројења за пречишћавање. • Укључивање локалне заједнице, поштовање релевантних прописа и успостављање жалбених механизма или других одговарајућих алата за решавање примедби заједнице и промовисање позитивних друштвених исхода. | МОН – РСУ | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|---|---|--|------------------|-------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Неадекватно или лоше одржаване санитарне просторије могу представљати здравствени ризик за раднике и оближње заједнице. • Неће бити придружених објеката | | | |
| <p>Утврђивање потреба за аквизицијом земљишта и имовине (нпр. аквизиција постојеће имовине као што су хотели и стадиони смештај потенцијалних пацијената)</p> | <p>Некомпетентан за проценитељ који можда не поседује неопходну стручност или ресурсе да изврши свеобухватну процену потреба за аквизицијом земљишта и имовине.</p> <p>Некомпетентан проценитељ може да има проблема око квалитетног укључивања заинтересованих страна, што резултира ограниченим утврђивањем чињеничног стања и суженим сагледавањем потреба. Када заинтересоване стране уоче некомпетентност у процени потреба за расељавањем које је везано за пројекат, то може допринети</p> | <p>Налажење спољних експерата или консултовање специјализованих организација ради добијања стручне процене</p> | <p>МОН - РСУ</p> | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|--|--|---|-------------|-------|
| | отпору према пројекту и забринутости. | | | |
| Утврђивање интерних екстерних система управљање отпадом, као и транспортних рута за отпад, и пружаоца услуга | Неадекватна и постројења, стручност и поступци за третман за отпада | <ul style="list-style-type: none"> • Формирати Одбор за управљање медицинским отпадом у НСФ • Проценити потенцијалне токове отпада • Размотрити капацитете постојећих постројења и, према потреби, испланирати повећање капацитета, путем мањег реновирања, проширења итд. • Прецизирати да дизајн постројења мора да обухвати прикупљање, разврставање, транспорт и третман предвиђених количина и врста медицинског отпада • Тражити да величина контејнера за отпад одговара количини насталог отпада, да они буду одговарајуће обележени бојама и налепницама према врстама отпада који се разврстава. • Израдити одговарајуће протоколе за прикупљање отпада и његов транспорт до простора за складиштење/одлагање у складу са смерницама WHO. Осмислити обуку за запослене о разврставању отпада на месту настанка. | НСФ | |
| Утврђивање потреба за прекограничним кретањем узорака, примерака, реагенаса и других опасних материја | - Није релевантно за пројект. | - Није релевантно за пројект. | МОН - PCU | |
| Укључивање заинтересованих страна | Неадекватно информисање и укључивање у фази припреме што утиче на погрешно разумевање заинтересованих страна/ јавности и ризик од јавних | <ul style="list-style-type: none"> • Примењивати SEP на све активности потпројекта: <ol style="list-style-type: none"> 1. Информисање спровести на разумљив, приступачан и одговарајући начин 2. Благовремено и редовно укључивати све заинтересоване стране | МОН PCU | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|--|--|---|------------------|-------|
| | немира | | | |
| Утврдити потребе ангажовање радника обезбеђења током реновирања и/или рада НСФ | Сукоб са заједницама, за радницама у НСФ | <p>Припремити план ангажовања радника обезбеђења</p> <p>Спровести одговарајуће провере особља задржаног ради обезбеђења; (ii) адекватно обучити особље обезбеђења (или утврдити да је оно правилно обучено) за употребу силе (и где је применљиво, ватреног оружја) и одговарајуће поступање према особљу извођача радова, наручиоца и заједница на које утиче пројекат; и (iii) тражити да особље обезбеђења поступа у складу са важећим законима.</p> <p>Употреба силе од стране особља обезбеђења приликом обављања послова обезбеђења није дозвољена осим када се користи у превентивне и одбрамбене сврхе сразмерно природи и обиму претње.</p> | МОН - PCU | |
| Генерални пројект НСФ: | <ul style="list-style-type: none"> Ризик структурне сигурности објекта Функционална шема и техничка контрола за нозокомијалне инфекције; штетни утицаји радова на квалитет ваздуха у затвореном простору нарушавање азбестних материјала, што доводи до здравствених ризика. | <ul style="list-style-type: none"> Обезбеђивање усклађености са релевантним прописима, стандардима и смерницама за пројектовање НСФ. Сарадња са архитектама и пројектантима на изради детаљног архитектонског плана који укључује захтеве реновирање и омогућава лако интегрисање дигиталне инфраструктуре. Пројекат треба да предложи мере за сузбијање прашине (нпр. влажење површина, коришћење рампи), одговарајућу вентилацију и минимизирање употребе материјала који садрже испарљива органска једињења. <p>Прегледи и инспекције пре реновирања ради налажења и безбедног уклањања или управљања присутним азбестним или опасним материјалима.</p> | МОН – PCU НСФ | |
| Архитектонски пројекат за реновирање НСФ | <p>Компоненте физичке приступачности нису узете у обзир у архитектонском пројекту реновирања.</p> <p>Ризик од искључености јер</p> | <ul style="list-style-type: none"> Пројектовање здравствене установе са акцентом на приступачност како би се осигурало да сва лица, укључујући старије, лица са постојећим здравственим тегобама, децу, као и особе са инвалидитетом или ограниченом покретљивошћу, могу лако да приступе и користе услуге. Испитати могућност адаптације улаза и излаза, паркинг простора, ходника и стаза, чекаоница, соба за прегледе и простора за терапије, тоалета. Користити јасне и видљиве ознаке у целом објекту, укључујући Брајеву | МОН – PCU НСФ | |

| АКТИВНОСТ | ПАРАМЕТАР | КОНТРОЛНА ЛИСТА МЕРА ЗА УБЛАЖАВАЊЕ | ОДГОВОРНОСТ | БУЏЕТ |
|---|--|--|-------------|-------|
| | приступ здравственим установама може бити отежан за поједине групе | <p>азбуку и коришћење слова великог фонта.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нумерације раде лакшег сналажења. Обезбедити приступачне мапе или именике у близини улаза да се помогне посетиоцима да пронађу свој пут. • Израдити план евакуације у ванредним ситуацијама који узима у обзир особе са инвалидитетом. Поставити аларме и системе визуелног обавештавања у ванредним ситуацијама за особе са оштећењем слуха. Обезбедити да излази у случају опасности буду доступни и јасно обележени | | |
| Израда детаљних функционалних спецификација за дигиталне системе технологије који ће се применити и утврђивање потребних хардверских софтверских компоненти потребних за дигитализацију здравства | Неузимање у обзир свих фактора као што су компатибилност, скалабилност, употребљивост и усклађеност са индустријским стандардима и прописима, што доводи до повећаног ризика од дигиталне искључености и по безбедност и приватност података | <ul style="list-style-type: none"> • Укључивање одговарајућих експерата за избор опреме и софтвера и обезбеђивање усклађености са релевантним прописима, стандардима и смерницама у вези са приватношћу и безбедношћу података пацијената, интероперабилности и другим законским одредбама. • Развиће се здравствене технологије и платформе са фокусом на корисничко искуство, тако да буду интуитивно разумљиве, приступачне и инклузивне за појединце са различитим нивоима дигиталне писмености. • Укључити у пројекат алтернативе за спречавање потенцијалне дигиталне искључености. Ово укључује постављање механизма који ће осигурати да сви пацијенти имају приступ здравственим услугама без обзира на њихов технолошки приступ и ниво писмености. • У фази планирања фокусирати се на побољшање дигиталне инфраструктуре, обезбеђивањем поузданог и приступачног приступа интернету, посебно у областима где нема адекватног приступа здравственој заштити. • Планирати програме дигиталне писмености: Иницијативе које промовишу дигиталну писменост могу оснажити појединце да користе дигиталне здравствене платформе, разумеју здравствене информације и активно учествују у сопственој здравственој заштити.. | МОН и РСУ | |

ДЕО Г: ПЛАН МОНИТОРИНГА

| Активност | Који (параметар се прати?) | Где (се параметар прати?) | Како (се параметар прати?) | Када (дефинисати учесталост мерења или континуирано) | Зашто (се параметар прати?) | Ко (је одговоран за мониторинг?) |
|---|---|--|---|---|---|---|
| ФАЗА ГРАЂЕВИНСКИХ РАДОВА | | | | | | |
| Набавка грађевинског материјала | Куповина грађевинских материјала од лиценцираног добављача | У канцеларији или на стоваришту добављача | Провера документа ције | Током закључивања уговора о набавци | Обезбеђивање техничке исправности објекта и његове безбедности за здравље људи | PCU, Овлашћена компанија за технички надзор грађевинских радова |
| Транспорт грађевинских материјала и отпада Кретање грађевинских машина | - Техничка исправност возила и машина - Затварање и заштита товара на камионима цирадом - Поштовање утврђеног времена транспорта и транспортних рута | - Градилиште; - Руте одређене за транспорт грађевинског материјала и отпада | Контрола саобраћајница у близини грађевинског објекта у правцу рута кретања | Ненајављене контроле током и ван радног времена | - Ограничење загађења земљишта и ваздуха услед емисија - Ограничење сметњи локалној заједници услед буке и вибрација - Минимизирање сметњи у саобраћају | PCU, Саобраћајна полиција, Овлашћена компанија за технички надзор грађевинских радова |
| Одржавање грађевинске опреме | - Прање возила и грађевинске опреме изван градилишта или на највећој могућој удаљености од природних водотокова - Пуњење горивом и подмазивање грађевинске опреме изван градилишта или | Градилиште и грађевинска база у његовој непосредној близини (ако постоји) | Контрола активности | Током рада опреме | - Спречавање загађивања воде и земљишта нафтним дериватима услед рада опреме - Правовремено локализовање пожара и | PCU, Овлашћена компанија за технички надзор грађевинских радова |

| Активност | Који (параметар се прати?) | Где (се параметар прати?) | Како (се параметар прати?) | Када (дефинисати учесталост мерења или континуирано) | Зашто (се параметар прати?) | Ко (је одговоран за мониторинг?) |
|--------------------------------|--|--------------------------------------|-------------------------------|---|---|--|
| | на месту унапред одређеном за то | | | | ограничавање могуће штете | |
| | - Техничка исправност места за одржавање грађевинске опреме: непропустан под од чврстог материјала или покривен адсорбентом (песак, фини шљунак, мембрана); довољно простора и постављање непропусних баријера око резервоара за гориво; основна средства за гашење пожара | | | | | |
| Генерисање грађевинског отпада | - Привремено складиштење грађевинског отпада на местима посебно одређеним за то - Правовремено одлагање отпада на за то званично одређеним местима | Градилиште; место за одлагање отпада | Контрола активности | Повремено током и након завршетка грађевинских радова | - Спречавање загађења земљишта, површинске воде и подземних вода - Спречавање незгода на градилишту услед расутих делова грађевинског материјала и шута - Одржавање естетског изгледа | PCU, Овлашћена компанија за технички надзор грађевинских радова, Јединица локалне самоуправе |

| Активност | Који (параметар се прати?) | Где (се параметар прати?) | Како (се параметар прати?) | Када (дефинисати учесталост мерења или континуирано) | Зашто (се параметар прати?) | Ко (је одговоран за мониторинг?) |
|---|--|---|--------------------------------------|--|--|--|
| | | | | | градилишта и његове околине | |
| Производња комуналног отпада | - Постављање контејнера за прикупљање отпада на градилишту и у грађевинској бази (ако постоји). Споразум са јединицом локалне самоуправе о редовном одношењу комуналног отпада | Градилиште и грађевинска база (ако постоји) | Визуелно осматрање | Све време трајања радова | Спречавање загађења земљишта и воде комуналним отпадом | PCU, Овлашћена компанија за технички надзор грађевинских радова, Јединица локалне самоуправе |
| Рекултивација и партерно уређење градилишта | Завршно чишћење градилишта | Градилиште | Контрола активности | Завршна фаза радова | Смањење губљења естетске вредности пејзажа услед грађевинских радова | PCU, Овлашћена компанија за технички надзор грађевинских радова, Јединица локалне самоуправе |
| Питања везана за радну снагу и безбедност и здравље на раду | - Снабдевање грађевинских радника радном одећом и личном заштитном опремом - Стриктно придржавање правила за управљање грађевинском опремом и коришћење личне заштитне опреме - Строго поштовање домаћих прописа о грађевинским радовима | Градилиште | Контрола активности | Све време трајања радова | Смањење вероватноће повреда и несрећа међу грађевинским радницима | PCU, Овлашћени надзорни орган за грађевинске радове |

| Активност | Који (параметар се прати?) | Где (се параметар прати?) | Како (се параметар прати?) | Када (дефинисати учесталост мерења или континуирано) | Зашто (се параметар прати?) | Ко (је одговоран за мониторинг?) |
|-------------------------------|--|------------------------------|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Присуство основних средстава за гашење пожара - Доступност обуке у области безбедности и здравља на раду и вођење евиденције о похађању - Поштовање прописа о раду и стандарда из ESS2 | | | | | |
| ОПЕРАТИВНА ФАЗА | | | | | | |
| Управљање медицинским отпадом | <ul style="list-style-type: none"> - Раздвајање медицинског отпада од других врста отпада који настаје у НСФ - Потписан уговор са лиценцираним субјектом за редовно преузимање и одлагање медицинског отпада у складу са домаћим прописима и најбољим домаћим праксама | Просторије НСФ | <ul style="list-style-type: none"> - Контрола у просторијама НСФ; - Провера да ли је закључен и важећи уговор о преузимању и одлагању медицинског отпада са лиценцираним субјектом | Све време рада НСФ | <ul style="list-style-type: none"> - Одржавање добрих санитарних услова у НСФ - Спречавање ширења заразе из НСФ - Ограничење загађења земљишта и површинских и подземних вода | Управа НСФ |
| Управљање комуналним отпадом | <ul style="list-style-type: none"> - Постојање одговарајуће врсте и броја контејнера за комунални отпад <p>Правовремено уклањање комуналног отпада изван круга НСФ на основу</p> | Просторије НСФ | <ul style="list-style-type: none"> - Контрола у просторијама НСФ; - Провера да ли је закључен и важећи уговор о преузимању и одлагању | Све време рада НСФ | <ul style="list-style-type: none"> - Одржавање добрих санитарних услова у НСФ - Ограничење загађења земљишта и површинских и | Управа НСФ, Јединица локалне самоуправе |

| Активност | Који (параметар се прати?) | Где (се параметар прати?) | Како (се параметар прати?) | Када (дефинисати учесталост мерења или континуирано) | Зашто (се параметар прати?) | Ко (је одговоран за мониторинг?) |
|--|---|-------------------------------------|--|--|--|--|
| | уговора о преузимању и одлагању отпада | | медицинског отпада са лиценцираним субјектом | | подземних вода | |
| Рад и одржавање спалионице за медицински отпад | Редовно одржавање спалионице | Просторије НСФ | Теренска инспекција | Све време рада котларнице | Одржавање спалионице медицинског отпада у безбедном и исправном стању | Управа НСФ |
| Приправност за ванредне ситуације | Постојање пожарног аларма и система за локализацију пожара, као и резервних система за снабдевање електричном енергијом и водом у ванредним ситуацијама | Просторије НСФ | Повремене контроле | Све време рада НСФ | - Смањење ризика за запослене и пацијенте у НСФ - Спречавање прекида у снабдевању водом и струјом НСФ | Управа НСФ |

ПРИЛОГ 05: ОБРАЗАЦ ПЛАНА ЗА КОНТРОЛУ ИНФЕКЦИЈА И УПРАВЉАЊЕ МЕДИЦИНСКИМ ОТПАДОМ (ПКИУМО)

1. Увод

1.1 Описати контекст и компоненте пројекта;

1.2 Описати циљану здравствену установу (НСФ):

- Врста: нпр. општа болница, клиника, стационарна/амбулантна здравствена установа, медицинска лабораторија;
- Функције и захтеви у погледу нивоа контроле инфекција, нпр. ниво биолошке безбедности;
- Локација и повезани објекти, укључујући приступ и снабдевање водом и електричном енергијом;
- Капацитет: број кревета

1.3 Описати пројектне захтеве за НСФ, који могу да обухватају спецификације за генерални пројекат и безбедност, посебна одељења, грејање, вентилацију и климатизацију (ГВК), аутоклав и постројења за управљање отпадом.

2. Контрола инфекција и управљање отпадом

2.1 Приказ контроле инфекција и управљања отпадом у НСФ

- Врста, извор и обим медицинског отпада (МО) који се генерише у НСФ, укључујући чврсти и течни отпад и емисије које се испуштају у ваздух (ако су значајне);
- Класификовати и квантификовати МО (инфективни отпад, патолошки отпад, отпад од оштрих предмета, течни и неопасни отпад) у складу са Правилником о управљању медицинским отпадом Министарства здравља.
 - Узевши у обзир заразност новог коронавируса, поједине врсте отпада које се обично класификују као неопасне могу се сматрати опасним. Посебну пажњу треба обратити на идентификацију, класификацију и квантификацију медицинског отпада.
 - Описати систем за управљање медицинским отпадом у НСФ, укључујући испоруку материјала, генерисање отпада, руковање отпадом, дезинфекцију и стерилизацију, прикупљање, складиштење, транспорт и одлагање и третман;
 - Дати ходограм токова отпада у НСФ, ако је доступан;
 - Описати релевантне нивое учинка и/или стандарде;
 - Описати институционално уређење, улоге и одговорности унутар НСФ за контролу инфекција и управљање отпадом.

2.2 Мере управљања отпадом

- Релевантне смернице: медицинским отпадом би требало да се управља у складу са Правилником о управљању медицинским отпадом Министарства здравља и релевантним смерницама WHO⁷.
- Минимизирање, поновна употреба и рециклирање отпада: НСФ би требало да размотри праксе и процедуре за минимизирање производње отпада, али не на штету хигијене пацијената и безбедности.
- Испорука и складиштење примерака, узорака, реагенса, лекова и медицинских средстава: НСФ би требало да усвоји праксе и процедуре за минимизирање ризика везаних за испоруку, пријем и складиштење опасних медицинских производа.
- Разврставање, паковање, обележавање бојама и означавање отпада: НСФ би требало да стриктно спроводи разврставање отпада на месту настанка. Требало би да се примењују међународно признати методи за паковање, обележавање бојама и означавање отпада.
- Прикупљање и транспорт отпада на локацији: НСФ би требало да усвоје праксе и процедуре за правовремено уклањање правилно упакованог и обележеног отпада коришћењем посебних колица и рута. Дезинфекција алата и просторија које се за то користе треба да се врши рутински. Треба да се обезбеди хигијена и безбедност

⁷ http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0012/268779/Safe-management-of-wastes-from-health-care-activities-Eng.pdf

немедицинских помоћних радника, као што су радници на пословима одржавања хигијене објекта.

- Складиштење отпада: НСФ би требало да има више зона за складиштење отпада намењених складиштењу различитих врста отпада. Њихове функције и величине се утврђују у фази пројектовања. Треба да се врши адекватно одржавање и дезинфекција зона за складиштење. Током инфекције, инфективни отпад треба да се уклони из зоне за складиштење НСФ ради одлагања у року од 24 часа.
- Третман и одлагање отпада на локацији (нпр. у спалионици): Бројне НСФ имају аутоклаве и сопствене интерне спалионице отпада. Постојеће спалионице треба да се темељно прегледају ради утврђивања њихове техничке исправности, процесног капацитета, досадашњег тока експлоатације и капацитета оператера. У случају да се открију недостаци, треба да се препоруче корективне мере. Добре праксе у погледу пројектовања и рада спалионица за медицински отпад као и међународно признати стандарди емисија могу се наћи у релевантним стандардима за заштиту животне средине, здравље и безбедност и *GIIP*.
- Транспорт и одлагање отпада у екстерним постројењима за управљање отпадом: Немају све НСФ адекватне или технички исправне спалионице отпада у свом кругу. Није сав медицински отпад подобан за спаљивање. Спалионица отпада производи остатке спаљивања. Стога ће вероватно бити неопходно коришћење екстерних постројења за одлагање отпада која су обезбедиле јединице локалне самоуправе или приватни сектор. Та екстерна постројења за одлагања отпада могу бити спалионице и депоније за опасни отпад. Исто као у претходном случају, оваква екстерна постројења за одлагање отпада треба да се темељно прегледају ради утврђивања њихове техничке исправности, процесног капацитета, досадашњег тока експлоатације и капацитета оператера. У случају да се открију недостаци, треба да се препоруче корективне мере и усагласе са оператерима из јавног или приватног сектора.
- Одлагање личне заштитне опреме: Ако је лична заштитна опрема током коришћења изложена инфективним материјалима (примера ради, телесним течностима инфициране особе), таква опрема се сматра контаминираном и корисник би требало без одлагања да је скине уз примену одговарајућих процедура за скидање. Изузетно је важно да се искоришћена лична заштитна опрема складишти на безбедан начин, у врећама за отпад за једнократну употребу. Те вреће би затим требало ставити у другу врећу, која ће се чврсто везати, означити (с датумом) и чувати одвојено од другог отпада у просторији. Њих би требало држати по страни најмање 72 сата пре одлагања на редован начин.
- Пречишћавање отпадне воде: Управљање отпадом водом у НСФ везано је за праксе управљања опасним отпадом. Отпад би требало правилно раздвајати и руковати њиме, како је описано у горњем тексту, како би се на најмању могућу меру свело доспевање чврстог отпада у ток отпадне воде. У случају да се отпадна вода испушта у комунални канализациони систем, НСФ би требало да се постара да таква отпадна вода задовољава све услове и критеријуме из одговарајућих дозвола, као и да је комунално постројење за пречишћавање отпадних вода у стању да третира врсту испуштене отпадне воде. Ако не постоји комунални канализациони систем, НСФ би требало да изгради и користи адекватна интерна постројења за примарни и секундарни третман отпадне воде, који укључује и дезинфекцију. Резидуи после интерног третмана отпадне воде, као што је муљ, такође треба да се одлажу на одговарајући начин. У појединим случајевима отпадна вода из НСФ се цистернама транспортује до комуналног постројења за пречишћавање отпадне воде. Треба да се темељно испитају захтеви везани за безбедан транспорт као и постројења за пречишћавање отпадне у погледу њиховог капацитета и учинка.
- Решења и праксе у области санитације и хигијене у постојећим здравственим објектима значајна су јер коронавирус може да пронађе алтернативне путеве ширења инфекције (као што су фекалије и одећа пацијената, и лична заштитна опрема).

3. Приправност и реаговање у ванредним ситуацијама

Инциденти у области ванредних ситуација у НСФ могу да обухватају цурење, професионалну изложеност заразним материјалима или радијацији, акцидентно испуштање заразних или штетних материја у животну средину, кварове на медицинској опреми, кварове на постројењима за третман

чврстог отпада и отпадних вода, и пожар. Овакве ванредне ситуације ће вероватно озбиљно утицати на здравствене раднике, заједницу, рад НСФ и животну средину. Стога се препоручује израда Плана за реаговање у ванредним ситуацијама (ППВС) који је сразмеран нивоу ризика. Кључни елементи овог плана дефинисани су у ESS4: Здравље и безбедност заједнице (став 21).

4. Институционално уређење и изградња капацитета

План треба да садржи и јасно дефинисано институционално уређење, улоге и одговорности. Треба да се изради план обуке са редовним програмима обуке. Препоручује се следеће:

- дефинисати улоге и одговорности за сваку карику у ланцу од почетка до краја процеса контроле инфекције и управљања медицинским отпадом;
- осигурати да постоји довољан број квалификованих радника, укључујући оне који су задужени за контролу инфекција, биолошку безбедност и рад постројења за управљање отпадом;
- нагласити да руководиоца НСФ носи укупну одговорност за контролу инфекција и управљање медицинским отпадом;
- укључити сва релевантна одељења НСФ и формирати одељенски тим који ће пратити, координирати и редовно анализирати проблеме и резултате рада;
- успоставити систем за управљање информацијама за праћење и евидентирање токова отпада у НСФ; и
- изградња капацитета и обука треба да обухвате здравствене раднике, раднике задужене за управљање отпадом и раднике на одржавању хигијене. Одговарајућа обука треба да се обезбеди и за трећа лица која пружају услуге управљања отпадом.

5. Праћење и извештавање

Бројне НСФ у земљама у развоју суочене су са изазовом праћења и евидентирања токова медицинског отпада. НСФ треба да успоставе систем управљања информацијама за праћење и евидентирање токова отпада од места настанка, преко разврставања, паковања, привременог складиштења, транспортних колица/возила, па све до постројења за третман. Здравственим установама се препоручује да израде систем управљања информацијама базиран на информационом технологијама ако им то њихове техничке и финансијске могућности дозвољавају.

Као што је напред речено, руководиоца НСФ носи укупну одговорност, води одељенски тим и редовно анализира проблеме и учинак система за контролу инфекција и управљање отпадом у НСФ. Треба да постоји интерни систем за извештавање и евидентирање.

Екстерно, извештавање се врши према захтевима државних органа и Светске банке.

Образец Плана за контролу инфекција и управљање медицинским отпадом (ICMWMP)

| Активности | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рокови | Буџет |
|---|---|--|-------------|--------|-------|
| НСФ обавља своју делатност: животна средина | Општи отпад, отпадне воде и емисије у ваздух | | | | |
| НСФ обавља своју делатност: питања безбедности и здравља на раду | <ul style="list-style-type: none"> • Физичке опасности; • Опасности од електричне струје и експлозија; • Пожар; • Коришћење хемикалија; • Ергономске опасности; • Опасност од радиоактивности | | | | |
| НСФ обавља своју делатност: План за контролу инфекција и управљање отпадом | | | | | |
| Минимизирање, поновна употреба и рециклирање отпада | | | | | |
| Испорука и складиштење примерака, узорака, реагенса, лекова и медицинских средстава | | | | | |
| Складиштење и руковање примерцима, узорцима, реагенсима и инфективним материјама | | | | | |
| Разврставање, паковање, обележавање бојама и означавање отпада | | | | | |
| Интерно прикупљање и транспорт отпада | | | | | |
| Складиштење отпада | | | | | |

| Активности | Потенцијални ES ризици и утицаји | Предложене мере за ублажавање ризика и утицаја | Одговорност | Рокови | Буџет |
|---|--|--|-------------|--------|-------|
| Интерно третирање и одлагање отпада | | | | | |
| Транспорт и одлагање отпада у екстерним постројењима за управљање отпадом | | | | | |
| Рад НСФ: прекогранично кретање примерака, узорака, реагенса, медицинске опреме и инфективних материја | | | | | |
| Ванредне ситуације | <ul style="list-style-type: none"> • Цурење • Професионална изложеност инфективним материјалима • Изложеност радијацији • Акцидентно испуштање инфективних или штетних материја у животну средину • Кварови на медицинској опреми • Кварови на постројењима за третман чврстог отпада и отпадних вода • Пожар • Друге ванредне ситуације | План хитног реаговања у ванредним ситуацијама | | | |
| Управљање аквизираним објектима за смештај потенцијално заражених пацијената | | | | | |
| Продужити | | | | | |

ПРИЛОГ 6: СМЕРНИЦЕ ЗА ЕКОЛОШКИ ОДРЖИВЕ НАБАВКЕ

Постоји велики број елемената које треба узети у обзир при доношењу еколошки одрживе одлуке о набавкама. Начела наведена у даљем тексту пружају основе за разматрање ових аспеката – многа од њих неће бити примењива на одређене врсте набавки, а друга можда неће бити могуће остварити. Овај списак представља смернице за то на шта треба обратити пажњу приликом оцењивања робе и услуга.

Чување ресурса

- оценити и свести на минимум потребе за набавком робе, материјала и услуга;
- оценити одговарајуће количине и искоришћавање робе, материјала и услуга;
- набављати робу, материјале и услуге које користе рециклиране производе;
- набављати робу и материјале за чију производњу је потребно мање сировина;
- набављати робу и материјале за које је потребно мање амбалаже; и
- поновно употребити, рециклирати и поновно искористити робу и материјале.

Чување енергије

- набављати робу, материјале и услуге код којих је потрошња енергената (електричне енергије и фосилних горива) сведена на минимум у току производње, транспорта, употребе и испоруке односно пружања; и
- набављати робу, материјале и услуге који омогућавају енергетску и ресурсну ефикасност.

Смањење производње отпада и спречавање загађења

- набављати робу и материјале који се лако рециклирају;
- набављати робу и материјале чија структура омогућава расклапање ради прераде, рециклирања и управљања отпадом;
- набављати робу и материјале чија амбалажа је израђена од рециклираних производа или материјала који могу да се рециклирају;
- набављати робу и материјале у чијим производним процесима се избегава стварање отпада и загађујућих материја на извору;
- набављати робу и материјале који су били коришћени или прерађени;
- набављати услуге које минимизирају негативан утицаји на животну средину; и
- набављати робу и материјале веће трајности и дужег животног века.

Оценити вредност и учинак

- набављати робу, материјале и услуге који имају одговарајући учинак а доступни су по разумним ценама, уз пажљиво утврђивање трошкова животног циклуса; и
- набављати робу, материјале и услуге који задовољавају признате еколошке стандарде.

Примери одредби у тендерској документацији и уговорима

У даљем тексту дати су неки примери стандардних еколошких одредби тендерске документације и других документа који су израђени (треба их модификовати тако да одговарају конкретной ситуацији).

- Министарство здравља је опредељено за набавку одрживих производа, радова и услуга кад год је то могуће. Приликом оцењивања у поступку јавне набавке на одговарајући начин ће се вредновати одрживи производи, радови и услуге;
- Добављач ће вршити своје услуге водећи рачуна о заштити природне средине. Добављач ће поштовати све прописе у области заштити животне средине и кодексе понашања који се односе на производе и услуге који се нуде;
- Добављач ће извештавати о свим могућностима за унапређење еколошких резултата организације које утврде његови запослени или подизвођачи;
- У понудама треба да се наведу подаци о поседовању еколошких сертификата или учешћа у сличним програмима;
- У понудама навести податке о енергетском разреду уређаја;
- Добављач ће се старати о томе да се производи пакују у најмању могућу количину амбалаже која омогућава адекватну заштиту производа током њиховог складиштења и испоруке; и
- Добављач ће обезбедити производе и услуге водећи рачуна о смањеном нивоу токсичности, одлагању на крају радног века, ефикасности испоруке и смањењу утицаја на животну средину током њиховог рада.

ПРИЛОГ 7: ОБРАЗАЦ ЗА ИЗВЕШТАВАЊЕ – ПРАЋЕЊЕ УЧИНКА НА ПЛАНУ ЗАШТИТЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И УТИЦАЈА НА ДРУШТВЕНО ОКРУЖЕЊЕ

Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Србији - Образац за извештавање

1. Праксе везане за генерисање и управљање отпадом које су усвојене у болницама

- Набројте/описите врсте генерисаног отпада (нпр. 100 шприцева искоришћено у XX HCF)
- Да ли је израђен протокол за безбедно и прописно повлачење из употребе, демонтажу и одлагање старих LINAC и MRI апарата, укључујући за евентуално присутан радиоактиван материјал (делове)
- Описите активности управљања отпадом: прикупљање, разврставање, транспорт и одлагање отпада од личне заштитне опреме
- Разматрање питања управљања отпадом са локалним заједницама

2. Информисање о ризицима и укључивање заједнице (разговори, промотивни материјали, кампање)

- Описите израђене и објављене информативне, едукативне и промотивне материјале
- Број појављивања у медијима и на конференцијама за штампу током месеца (нпр. XX гостовања на XX радио станица у Београду)
- Модули за обуку израђени и примењују се у пракси
Постоје ли посебне комуникационе стратегије за досезање до осетљивих заједница? На пример, особа са инвалидитетом, лица са ниским степеном писмености, становницима удаљених подручја, итд?

3. Безбедност и здравље на раду

- Израђен план за безбедност и здравље на раду
- Здравствена питања – погодности на локацији – вода за пиће, пунктови за прање руку, тоалети итд.
- Изложеност здравствених радника општим опасностима
- Има ли регистрованих повреда?

4. Израђени планови и инструменти за управљање

- Да ли је *ESMF* израђен и објављен?
- Да ли су *ESMF* и *SEP* преведени на српски језик и објављени?
- Да ли је *SEP* ажуриран и објављен?
- Да ли је кодекс понашања за здравствене раднике израђен и/или ажуриран тако да садржи питања која се тичу SEA/SH

5. Управљање решавањем притужби и SEA

- Број и врста примљених притужби
- Резиме врста притужби (нпр. јавно здравље, локално запошљавање, отпор заједнице у вези са избором локације за установе за ковид, итд)
- Број решених притужби
- Број нерешених притужби
- Број притужби везаних за SEA које су примљене, прослеђене на виши ниво, истражене и решене?

6. Приступ и укљученост осетљивих заједница

- Здравствена едукација усмерена на удаљене и осетљиве групе/заједнице

7. Грађевински радови (мањи радови и изградња нових објеката)

- Да ли су израђене и примењене радне процедуре које се тичу најважнијих питања безбедности и здравља на раду?
- Обезбеђивање личне заштитне опреме, свега што је потребно за прање руку??
- Карактеристике радника (локално становништво / радници мигранти).
- Да ли се правилно рукује грађевинским отпадом и шутом?

е. Има ли регистрованих еколошких инцидената/несрећа?

8. Прилози и референце

- а. фотографије
- б. документа

ПРИЛОГ 08: ОБРАЗАЦ ИЗВЕШТАЈА О ПОШТОВАЊУ СТАНДАРДА У ВЕЗИ СА РАДНОМ СНАГОМ И УСЛОВИМА РАДА (за трећа лица која ангажују раднике по уговору)

| |
|--|
| Назив активности: |
| Број уговора: |
| Рок трајања уговора: од (Д/М/Г) до (Д/М/Г) |
| Извођач радова/пружалац услуга: |
| Извештајни период: |
| Датум извештаја: |
| Потпис овлашћеног лица: |

ОБРАЗАЦ ИЗВЕШТАЈА О ПОШТОВАЊУ СТАНДАРДА У ВЕЗИ СА РАДНОМ СНАГОМ И УСЛОВИМА РАДА

I/ СТАТИСТИЧКИ ПОДАЦИ О ЗАПОСЛЕНИМА ПРЕДУЗЕЋА:

1. Укупан број радника по полу: М _____ Ж _____
2. Број запослених са закљученим уговором о раду
3. Број радника ангажованих без заснивања радног односа
4. Број радника пријављених на социјално, пензијско и здравствено осигурање
5. Број запослених/ангажованих лица која редовно примају зараду/плату најмање једном месечно
6. Број радника који су напустили предузеће током извештајног периода
7. Број радника који су примљени у радни однос или ангажовани током извештајног периода
8. Број радних сати по раднику (месечни просек)
9. Укупан број сати прековременог рада (месечни просек по запосленом)
10. Број повреда на раду (у извештајном периоду и кумулативно од почетка трајања уговора)
11. Број смртних случајева на раду (у извештајном периоду и кумулативно)
12. Број пријављених случајева насиља
13. Број пријављених случајева узнемиравања/злостављања
14. Постојање доступног и функционалног жалбеног механизма за запослене (да/не)
15. Број притужби поднетих путем жалбеног механизма (у извештајном периоду и кумулативно од почетка трајања уговора)
16. Број притужби решених путем жалбеног механизма (у извештајном периоду и кумулативно од почетка трајања уговора)
17. Број поднетих притужби у вези са питањима из области рада, радних односа и безбедности и здравља на раду
18. Број спорова упућених на мирно решавање/добровољни арбитражни поступак
19. Број посета инспекције рада/ OHS

*„Запослени“ је свако физичко лице запослено или ангажовано да ради или пружа услуге за послодавца
1 Број радника је стварни број лица на дан сачињавања извештаја.

II/ СТАТИСТИЧКИ ПОДАЦИ О РАДНИЦИМА НА ПРОЈЕКТУ:

1. Укупан број радника на пројекту:
2. Број радника на пројекту по основу уговора о раду:

3. Број радника на пројекту са другим врстама уговора о радном ангажовању
4. Број радника на пројекту пријављених на социјално, пензијско и здравствено осигурање, поткрепљен уверењем из Регистра:

Контролна листа за скрининг радне снаге и услова рада

| | Услови | Да / Не | Напомена |
|----|---|----------|---|
| 1 | Сви радници на пројекту имају уговор о раду или ангажовању у писаном облику. | Да Не | Ако је одговор „не”, наведите ближе податке и објасните. |
| 2 | Сви радници на пројекту се исплаћују најмање једном месечно. | Да Не | Ако је одговор „не”, наведите ближе податке и објасните. |
| 3 | Сви радници на пројекту раде највише 8 часова дневно, односно 40 часова недељно. | Да Не | Ако је одговор „не”, објасните и наведите радно време. |
| 4 | Сви радници на пројекту имају редован дневни и недељни одмор. | Да Не | Ако је одговор „не”, наведите ближе податке и објасните. |
| 5 | Радни однос радника на пројекту је раскинут. | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите број и детаљније опишите околности раскида радног односа. |
| 6 | Радници на пројекту похађали су обуку везану за безбедност и здравље на раду. | Да Не | Ако је одговор „не”, наведите број и објасните. |
| 7 | Радницима на пројекту је одобрено одсуство на које имају право. | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите број и врсту одсуства |
| 8 | Радници на пројекту су били укључени у незгоде на радном месту које су за последицу имале повреде или смртне исходе. | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите ближе податке и објасните. |
| 9 | Радници на пројекту пријавили су случајеве дискриминације, узнемиравања, сексуалног узнемиравања или непоштовања прописа. | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите ближе податке и објасните |
| 10 | Радници на пројекту поднели су притужбе или покренули добровољну арбитражу / судски поступак ради решавања спора | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите ближе податке и објасните |
| 11 | У извештајном периоду било је случајева непоштовања Процедуре за управљање радном снагом | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите ближе податке и објасните |
| 12 | У извештајном периоду дошло је до гашења радних места здравствених радника услед дигитализације услуга | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите ближе податке и објасните |
| 13 | Да ли су здравствени радници обучени / оспособљени за дигитализацију услуга | Да Не | Ако је одговор „да”, наведите ближе податке и објасните |

ПРИЛОГ 09: ИЗЈАВА ТРЕЋИХ ЛИЦА (ПОТЕНЦИЈАЛНИХ ИЗВОЂАЧА РАДОВА И ПРУЖАЛАЦА УСЛУГА) О ПОШТОВАЊУ ОДРЕДБИ ЗАКОНА О РАДУ И ПРОЦЕДУРА ЗА УПРАВЉАЊЕ РАДНОМ СНАГОМ НА ПРОЈЕКТУ

Датум и место давања изјаве: _____

Назив и адреса даваоца изјаве (понуђача): _____

ИЗЈАВА О ПОШТОВАЊУ ЗАКОНСКИХ И РЕГУЛАТОРНИХ ПРОПИСА

Овим путем изјављујемо:

- да смо упознати са стандардима утврђеним у ESS2 Светске банке и поштујемо их;
- да поштујемо све домаће законе* и релевантне прописе који се тичу запошљавања, радне снаге и односа запослених, као и услова рада;
- да смо посвећени осигуравању безбедног и здравог окружења за наше запослене и поштовању свих захтева везаних за безбедност и здравље на раду прописаних домаћим законима и ESS2 Светске банке;
- да не толеришемо били који вид дечјег, принудног или ропског рада;
- да забрањујемо сваки вид узнемиравања, сексуалног узнемиравања, злостављања и насиља, укључујући и сексуално искоришћавање и злостављање/сексуално узнемиравање на раду, и забрањујемо непосредну или посредну дискриминацију било ког запосленог или групе запослених из било ког разлога и по било ком основу;
- да потврђујемо да ће свим нашим запосленима и радно ангажованим лицима до дана почетка реализације уговора бити доступан жалбени механизам.

Овим путем изјављујемо да ћемо, ако нам буде додељен уговор, усвојити Процедуре за управљање радном снагом у складу са ESS2 Светске банке које се примењују на пројекат и унети их у своје праксе.

Овим путем изјављујемо да смо свесни да наше предузеће може бити подвргнуто најављеним и ненајављеним посетама, проверама на лицу места и контроли радне снаге и услова рада од стране овлашћених представника наручиоца или независних трећих лица, с циљем провере поштовања горе дате изјаве.

Свесни смо да би непридржавање било које од горе наведених одредби могло да доведе до раскида уговора и искључења са пројекта.

Потпис:

Име:

Функција:

*„Домаћи закони“ су закони Републике Србије и закони државе у којој понуђач има седиште, ако је реч о страниј држави

ПРИЛОГ 10: КОНТРОЛНА ЛИСТА ЗА ПРАЋЕЊЕ ИСПУЊЕНОСТИ ЕКОЛОШКИХ И ДРУШТВЕНИХ СТАНДАРДА НА ПОТПРОЈЕКТИМА ЧИЈА ЈЕ РЕАЛИЗАЦИЈА У ТОКУ

| | |
|-------------------------------|--|
| Назив пројекта | |
| Предлагач пројекта | |
| Извођач радова | |
| Датум мониторинга | |
| Име лица које врши мониторинг | |
| Ознака | |

| Проблем | Предложене мере за ублажавање (из <i>ESMP-ICMWWP</i>) | Одговорност за спровођење | Спроведена (да/не) | Разлог из кога није спроведена | Наредна радња |
|---------|--|---------------------------|--------------------|--------------------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Фотографска документација проблема наведеног у горњој табели

| Проблем # (из горњег описа) | Датум фотографисања | Фотографија на којој се види проблем |
|-----------------------------|---------------------|--------------------------------------|
| | | |
| | | |

ПРИЛОГ 11: ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА



Министарство здравља Републике Србије

Немањина 22–26, 11000 Београд

**ПРОЈЕКАТ „ПРЕВЕНЦИЈА И КОНТРОЛА НЕЗАРАЗНИХ
БОЛЕСТИ У СРБИЈИ“**

ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА

одржан за:

**Оквир управљања ризицима пројекта по еколошко и
друштвено окружење (ESMF)
План ангажовања заинтересованих страна (SEP)
Процедуре управљања радом (LMP),
План обавеза на пољу животне средине и друштвеног окружења
(ESCP)**



коначна верзија

БЕОГРАД, септембар 2023.

Садржај

| | |
|---|------------|
| 1..... ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНОМ ОБЈАВЉИВАЊУ И ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА | 105 |
| 2..... СПИСАК УЧЕСНИКА – ЈАВНЕ КОНСУЛТАЦИЈЕ СА КЉУЧНИМ АКТЕРСИМА, 8.9.2023. | 109 |
| 3.....ДОКУМЕНТАЦИЈА | 110 |

1. ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНОМ ОБЈАВЉИВАЊУ И ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА

У складу са еколошким и друштвеним стандардом 10 (ESS10) Светске банке (WB) – укључивање заинтересованих страна и доступност информација, током припреме инструмената за управљање еколошким и друштвеним ризицима пројекта (ESMF, ESCP, SEP and LMP) за пројекат „Превенција и контрола незаразних болести у Србији“ (ПКНБС), Зајмопримац је спровео јавне консултације са релевантним заинтересованим странама.

Министарство здравља Републике Србије (МОН) је од 2. августа 2023. на својој интернет страници објавило нацрте ESMF, ESCP, SEP и LMP. Такође је објавило позив на јавне консултације за јавност, органе и организације заинтересоване за предметне инструменте припремљене за пројекат ПКНБС. Јавност и друге заинтересоване стране и организације су позване да учествују у процесу јавних консултација о нацртима ESMF, ESCP, SEP и LMP.

Нацрти инструмената на српском и енглеском језику и позив на јавне консултације на српском и енглеском језику били су доступни и на сајту МОН: <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/352907/projekat-u-pripremi-prevencija-i-kontrola-nezaraznih-bolesti-u-srbiji.php>

Дана 8. септембра 2023. године у 14 часова (по локалном времену) организоване су јавне консултације и презентација нацрта ESMF, ESCP, SEP и LMP у великој конференцијској сали коју резервише Јединица за координацију пројекта (PCU), Пастерова 1, Београд. Састанку је присуствовала разноврсна група од 26 заинтересованих страна⁸, и то:

- 12 представника Министарства здравља, чланова PCU,
- 2 представника Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“
- представник Агенције за лекове и медицинска средства Србије – АЛИМС
- представник Српске академије наука и уметности – САНУ
- представник Дома здравља „Др Хаџи Јанош“ Бачка Топола
- представник Завода за јавно здравље града Београда
- представник Дома здравља Нови Београд
- представник Дома здравља Аранђеловац
- представник Дома здравља Зајечар
- представник Дома здравља Земун
- представник Дома здравља „Савски венац“ Београд
- представник Дома здравља Панчево
- представник Дома здравља Велико Градиште
- представник Дома здравља Сурдулица
- Модератор / преводилац

Консултације су се састојале из два дела. У првом, уводном делу, Биљана Козловић, координатор PCU, објаснила је учесницима циљ и компоненте пројекта ПКНБС и представила чланове тима који ће руководити овим пројектом. Такође, учесници су уопштено информисани о Оквиру Светске Банке за еколошко и друштвено окружење (ESF) и сврси инструмената ESMF, ESCP, SEP и LMP током имплементације пројекта. Поред тога, наглашено је да ће све пројектне активности бити еколошки и друштвено исправне, одрживе и у складу са еколошким и друштвеним стандардима WB и националним законодавством Србије.

У другом делу јавних консултација одржана је презентација предметних инструмената. Игор Радовић, специјалиста за животну средину на пројекту ПКНБС представио је ESMF и ESCP и објаснио учесницима очекиване утицаје пројекта на животну средину, предвиђене мере ублажавања и одговарајуће активности праћења. Такође, објашњена је

⁸ Имена, телефони и е-адресе су познати ПЦУ-у и правилно архивирани

ПРОЈЕКАТ „ПРЕВЕНЦИЈА И КОНТРОЛА НЕЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У СРБИЈИ“
ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА – ESMF, ESCP SEP, LMP

процедура скрининга пројекта и класификација ризика, као и правни и административни оквир пројекта.

Г-ђа Ксенија Петовар, специјалиста за утицаје пројекта на друштвено окружење, представила је SEP и LMP и објаснила учесницима очекиване утицаје пројекта на друштво, као и начине управљања друштвеним ризицима пројекта. Појашњени су стандарди WB који ће се примењивати, а посебан акценат је стављен на процедуре управљања радом и радне односе током реализације пројекта. Такође је наглашен значај идентификације рањивих група и успостављања жалбеног механизма у оквиру пројекта.



Слика 1: Јавне консултације у Београду, 8.9.2023



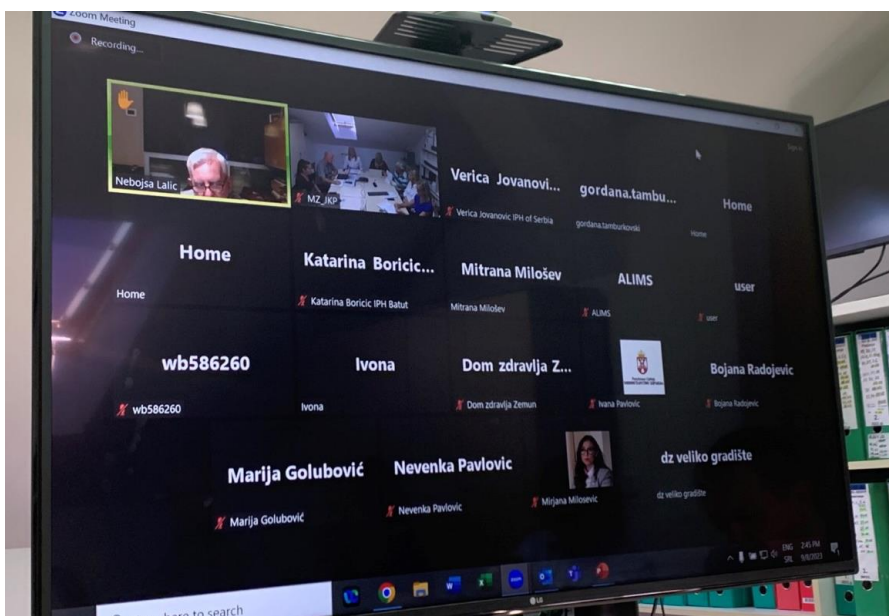
Слика 2: Јавне консултације у Београду, 8.9.2023.



Слика 3: Јавне консултације у Београду, 8.9.2023.



Слика 4: Јавне консултације у Београду, 8.9.2023.



Слика 5: Јавне консултације у Београду, онлајн учесници, 8.9.2023.

Посебан фокус је дат опису пројекта, начину имплементације, потенцијалним еколошким и друштвеним утицајима, поступцима решавања жалби, управљању радом, облицима скрининга и развоју планова управљања заштитом животне средине и друштва током имплементације пројекта.

Значај управљања радом и најважније одредбе еколошког и друштвеног стандарда 2 (ESS2) WB – рад и услови рада такође су објашњени јавности током представљања ESMF, ESCP, SEP и LMP .

Пре него што су учесници позвани да поставе питања, представљене су и објашњене институционалне одговорности и процедура праћења и извештавања о пројекту. Међутим, консултације су врло рано, пре него што је модератор предао реч учесницима, попримиле партиципативни облик и претвориле се у интерактивну дискусију свих присутних заинтересованих страна.

Консултације су почеле према плану у 14.00 часова и завршиле се у 15.00 часова по локалном времену.

Коментари, питања и одговори током јавне презентације и консултација:

П1: Представник Српске академије наука и уметности – САНУ дао је предлог да се избегава фокусирање само на дијабетес као карактеристичну незаразну болест, већ да је исправније користити општу формулацију – дијабетес, који укључује шири скуп сродних болести.

О1: Представници PCU су прихватили сугестију и коначни инструменти биће исправљени у складу с предлогом. Поред тога, представници PCU су обавестили све учеснике да је процес консултација у току током целог пројектног циклуса, а свим учесницима је дата могућност да у сваком тренутку током пројекта ПКНБС доставе своја питања, примедбе и сугестије.

Мишљења и примедбе дате у писаној форми:

Писмена мишљења и примедбе у вези са ESMF, ESCP, SEP и LMP нису пристигле током 21 дана предвиђеног за консултације са заинтересованим грађанима и организацијама.

2. СПИСАК УЧЕСНИКА – ЈАВНЕ КОНСУЛТАЦИЈЕ СА КЉУЧНИМ АКТЕРСИМА, 8.9.2023.

PCU је архивирала списак присутних који из разлога приватности неће бити приказан у овом извештају.

ПРОЈЕКАТ „ПРЕВЕНЦИЈА И КОНТРОЛА НЕЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У СРБИЈИ“ ИЗВЕШТАЈ О ЈАВНИМ КОНСУЛТАЦИЈАМА – ESMF, ESCP SEP, LMP

3. ДОКУМЕНТАЦИЈА



Слика 6: Инструменти за управљање еколошким и друштвеним ризицима пројекта на српском/енглеском језику и позив на јавне консултације на вебсајту МОН

chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.zdravlje.gov.rs/view_file.php?

IP  SNDPCP  Projects  NCD Page  EBRD Projects finder  EBRD PSDs  Gmail zdravlje.gov.rs / Oglas_Public...documents_SRP

Сагласно еколошком и друштвеном оквиру Светске банке (ESF) и Еколошком и друштвеном стандарду 10 (ESS10)

Република Србија
Министарство здравља

позива на

ЈАВНЕ КОНСУЛТАЦИЈЕ

јавност, органе и организације заинтересоване за

План ангажовања заинтересованих страна (SEP),
Процедуре управљања радном снагом (LMP),
План обавеза на пољу животне средине и социјалних питања (ESCP) и
Оквир управљања животном средином и социјалним питањима (ESMF)

припремљене за

ПРОЈЕКАТ „ПРЕВЕНЦИЈА И КОНТРОЛА НЕЗАРАЗНИХ
БОЛЕСТИ У СРБИЈИ“

Увид у предметну документацију може се извршити на следећи начин:

- Штампани примерци доступни су у просторијама Јединице за координацију пројекта, Пастерова 1, Београд, сваког радног дана од 11 до 13 часова, од тренутка објављивања овог обавештења до дана јавних консултација
- Електронске верзије докумената објављене су на интернет страници Министарства здравља: <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/352907/projekat-u-pripremi-prevencija-i-kontrola-nezaraznih-bolesti-u-srbiji.php>

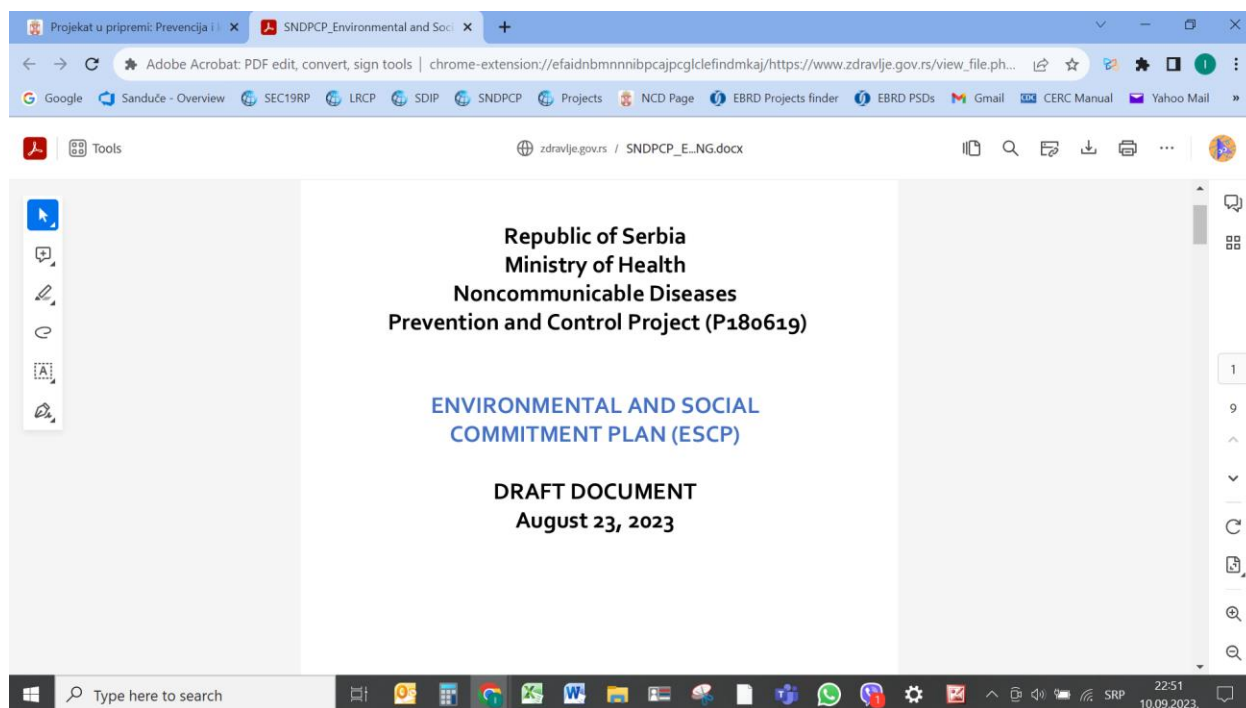
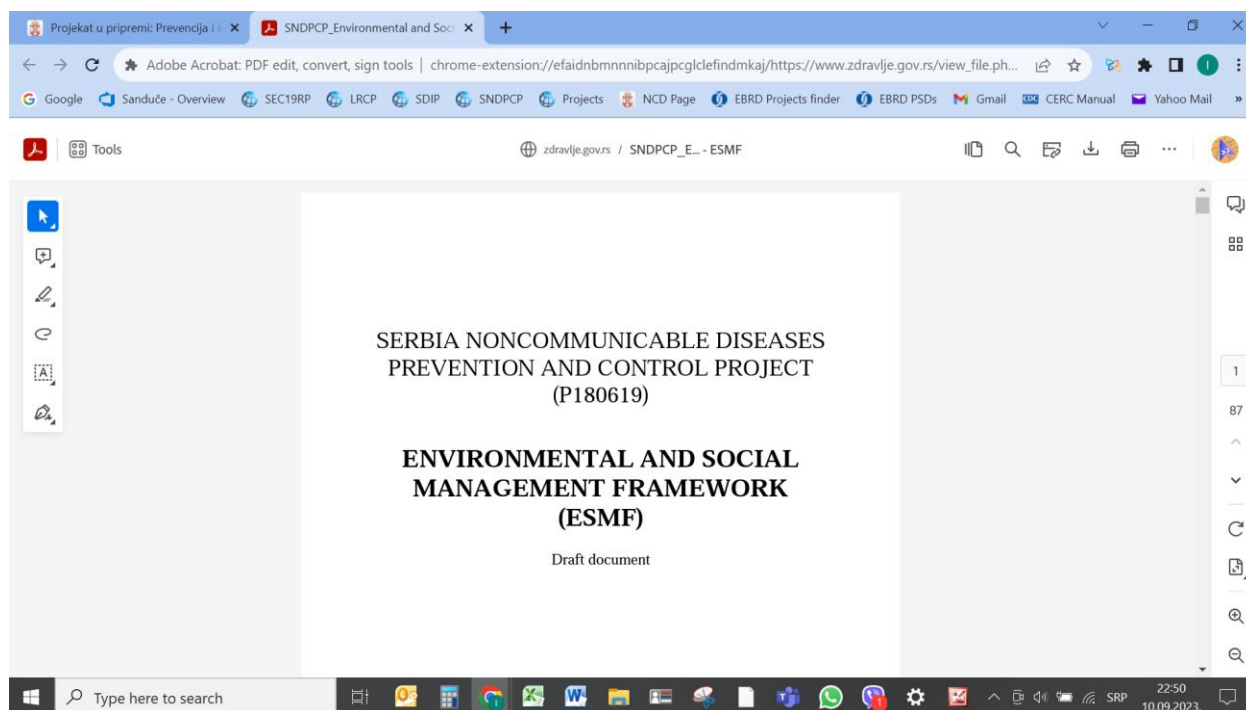
Примедбе и мишљења на предметне документе достављају се у писаној форми поштом на адресу Министарства здравља – Јединице за координацију пројекта, Пастерова 1, Београд или електронском поштом на адресу NCD_project@zdravlje.gov.rs или непосредно током јавних консултација.

Јавне консултације и презентација предметних докумената одржаће се **8. септембра 2023.** у 14:00 часова, **путем интернета**, на широко доступној интернет платформи. Позивају се сви заинтересовани органи, организације и појединци да потврде своје учешће и да, уколико се одреде за онлајн присуство, доставе своје и-мејл адресе на: NCD_project@zdravlje.gov.rs најкасније до 7. септембра 2023. до 13 часова.

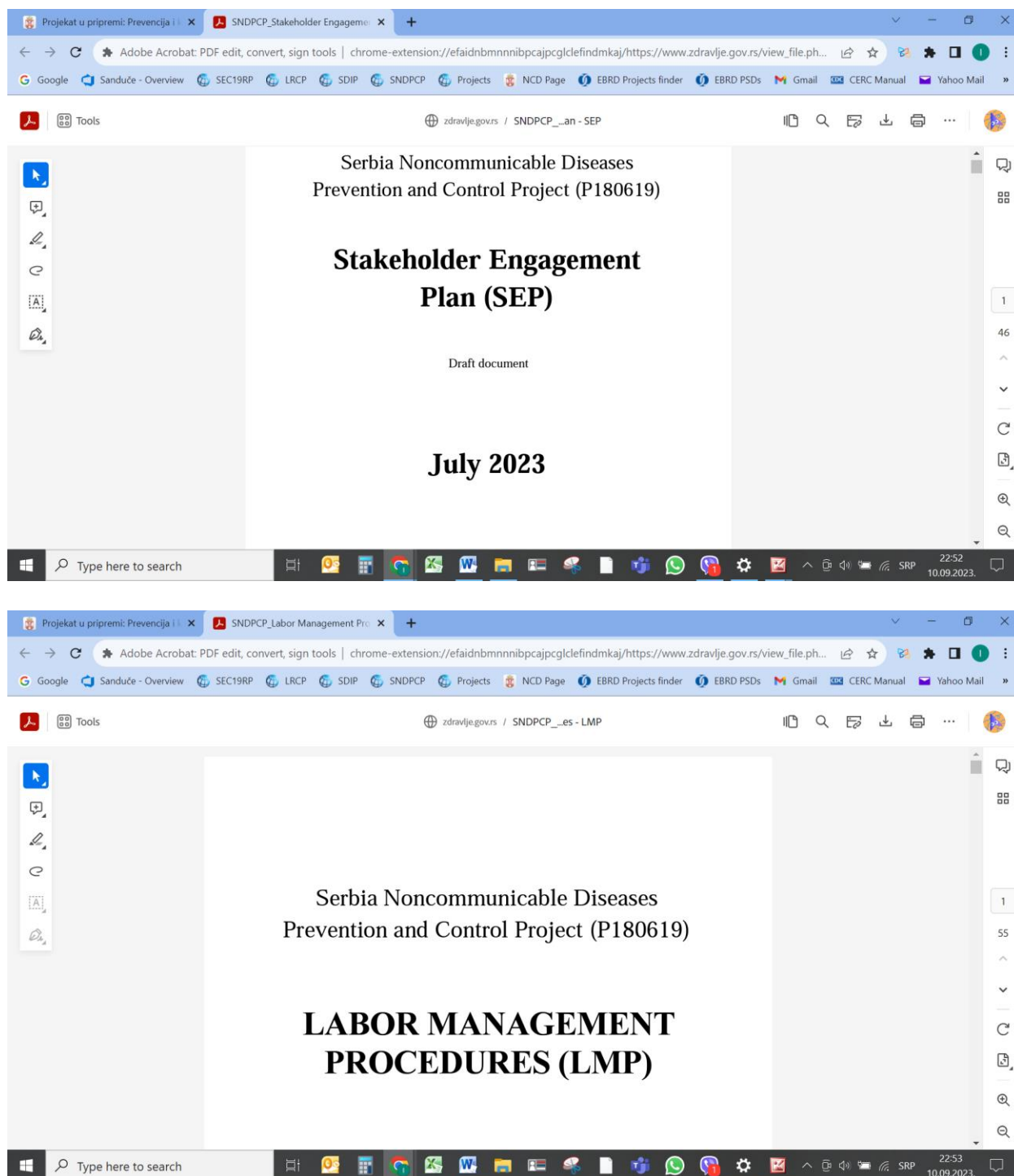
За додатне информације обратити се на следећу адресу:

Министарство здравља
Јединица за координацију пројекта
Пастерова 1, III спрат
11000 Београд, Република Србија,

Слика 7: Позив на јавне консултације на вебсајту МОН



Слика 8: Јавно објављени нацрт ESMF и ESCP на вебсајту MOH



Слика 9: Јавно објављени нацрт SEP и LMP на вебсајту МОХ