
IZVEŠTAJ O PROCENI ORGANIZACIONIH I INSTITUCIONALNIH KAPACITETA NACIONALNIH SAVETA ZA BEZBEDNOST I ZDRAVLJE NA RADU U IPA ZEMLJAMA

Eksperti: **Zoran Stefanovski, Kiril Ristovski**

Projekat:

„Unapređenje uslova rada i bezbednosti i zdravlja na radu kao podrška zemljama Zapadnog Balkanu u procesu pristupanja Evropskoj uniji”

Podržano od strane Evropske komisije

Predgovor

Ova procena sprovedena je na zahtev Makedonskog udruženja za bezbednost i zdravlje na radu – MOSHA, kao koordinatora projekta „Unapređenje uslova rada i bezbednosti i zdravlja na radu kao podrška zemljama Zapadnog Balkana u procesu pristupanja Evropskoj uniji“, podržanog od strane Evropske komisije. Procena je sprovedena u IPA zemljama, obuhvaćenim ovim Projektom. Ovaj Izveštaj o proceni organizacionih i institucionalnih kapaciteta Nacionalnih saveta za zaštitu i zdravlje na radu obuhvata povratne informacije od koordinatora Projekta.

Skraćenice i akronimi

EK – Evropska komisija

ALB – Skraćenica za Albaniju

AOSHC – Albanski centar za bezbednost i zdravlje na radu

OCD – Organizacije civilnog društva

EU – Evropska unija

FTUM – Savez sindikata Makedonije

KOSHA – Kosovska organizacija za zaštitu i zdravlje na radu

MZ – Ministarstvo zdravlja

MKD – Skraćenica za Republiku S. Makedoniju

MRSP – Ministarstvo rada i socijalne politike

CG – Skraćenica za Crnu Goru

MOSHA – Makedonsko udruženje za bezbednost i zdravlje na radu

OPRM – Organizacija poslodavaca Republike N. Makedonije

BZNR – Bezbednost i zdravlje na radu

SAOSH – Srpsko udruženje za bezbednost i zdravlje na radu

DIR – Državna inspekcija rada

SRB – Skraćenica za Srbiju

XXK – Skraćenica za Kosovo*

384 | **Kosovo*** – „Ovaj naziv je bez prejudiciranja statusa i u skladu je sa Rezolucijom Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija 1244 i mišljenjem Međunarodnog suda pravde o deklaraciji o nezavisnosti Kosova.“

UVOD

Pozadina i svrha

Regulisanje socijalne sfere, kao što su prava zaposlenih u pogledu bezbednih uslova rada, podrazumeva interakciju između odgovarajućeg zakonodavstva, implementacije i nadzora, kao i inkluzivnost i participativni pristup i prakse koje se odnose na procese koji predstavljaju različite oblike i nivoe socijalnog dijaloga unutar takve društvene sfere. U osnovi, pravo na bezbedne uslove rada znači ostvarivanje prava koja proizlaze iz funkcionalnog sistema, a koja bi, u osnovi, trebalo da budu osetljiva na sledeća pitanja:

- Obaveza ostvarivanja i promovisanja opšte prihvaćenih prava kao stubova funkcionalnih društava;
- Pravni okvir u kojem su regulisana pitanja iz određene sfere (BZNR);
- Usklađivanje interesa svih zainteresovanih strana;
- Omogućavanje mehanizama za kontrolu i ocenu rada sistema bezbednosti i zdravlja na radu;
- Holistički pristup u multidisciplinarnoj oblasti kao što je bezbednost i zdravlje na radu;
- Prevencija i nivo svesti koje vode sprečavanju, a ne rešavanju posledica;
- Kontinuirano jačanje kapaciteta i komunikacija između svih zainteresovanih strana u ovoj oblasti.

Kapaciteti nosilaca ovih procesa u oblastima koje pokrivaju, prava na bezbedne uslove rada, kulturu dijaloga i inkluzivnosti, odgovornost i transparentnost, ključne su komponente za postizanje kvalitetnih rešenja u regulisanju te oblasti. Takođe, kapaciteti svih zainteresovanih strana u ovoj oblasti, dvostruko su važni. Naime, poboljšanje kapaciteta znači poboljšanje konačnog ishoda ispunjenja kompetencija, uz istovremeno podizanje kapaciteta institucija za razvoj novih modela delovanja koji idu u korist krajnjem cilju u ovoj oblasti.

Uslovi rada glavni su pokazatelji nivoa funkcionisanja sistema bezbednosti i zdravlja na radu. Sprovođenje mera i usklađenost sa standardima, kao i sprovođenje politika, strategija i zakonskih rešenja, smanjuju trend broja povreda, nesreća i profesionalnih bolesti, a, sa druge strane, jačaju preventivnu kulturu, partnerstvo i inkluzivni dijalog, tako da se ostvarivanje prava povezanih sa radom i briga za opšte dobro zaposlenih znatno poboljšava.

Posebna tela, u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu, koja su osnove vlade, najčešće su rezultat zadovoljavanja potrebe za širim rasponom iskustava i znanja u određenoj oblasti kako bi se obezbedila efikasnost i komplementarnost sistema koji direktno ili indirektno utiče na opštu

situaciju u oblasti BZNR. Razvoj kapaciteta sve se više prepoznaje kao jedan od najvažnijih ključeva za postizanje i održavanje benefita rada Saveta za bezbednost i zdravlje na radu. Razvoj kapaciteta više je nego komplementarna komponenta intervencija za poboljšanje performansi svih strana uključenih u oblast bezbednosti i zdravlja na radu. To predstavlja predanost i odlučnost da se stvari pomere napred na originalan i smislen način.

Pristup i metodologija

U okviru projekta „Unapređenje uslova rada i bezbednosti i zdravlja na radu kao podrška zemljama Zapadnog Balkana u procesu pristupanja Evropskoj uniji“, ugovor br. IPA/2019/413-810, potpisan s Evropskom komisijom, Makedonskim udruženjem za bezbednost i zdravlje na radu (MOSHA) radi postizanja opših i specifičnih ciljeva predviđenih u okviru Projekta, sprovode se aktivnosti koje direktno doprinose jačanju organizacija civilnog društva, kako bi unapredile i povećale svoje aktivno učešće u razvoju i sprovođenju politika u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu u zemljama Zapadnog Balkana. Shodno tehničkim uslovima, predložena metodologija za ovaj Ugovor o uslugama, uključivala je upotrebu grupe alata i drugih metoda za procenu kapaciteta i rada Nacionalnih saveta u tri zemlje Projekta.

Generalno, zadaci ovih Saveta uključuju: davanje inicijativa za donošenje novih propisa u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu i izradu nacionalnih programa za sprovođenje efektivnih aktivnosti i praksi u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu. Između ostalog, važna je uloga ovih Saveta u doprinosenju produktivnom socijalnom dijalogu na ovom polju. Pored formalnih mogućnosti delovanja, institucionalne i organizacione sposobnosti Saveta, kao formalnih tela u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu, od krucijalnog su značaja. Nedostatak kapaciteta ometa efektivan razvoj uloge i delovanja ovih stručnih tela u ovoj oblasti.

Procena kapaciteta, svih zainteresovanih strana, služi u svrhu pružanja organizacione samorefleksije tokom praćenja rezultata misije; ona takođe predstavlja način deljenja zajedničkih problema i izazova i uspostavljanja osnova za identifikovanje prioriteta za dalje delovanje u cilju povećanja efikasnosti i učinka. Ovaj participativni proces osigurava identifikovanje i realizovanje perspektiva institucije/organizacije, oslanjajući se na opredeljenje koje proizlazi iz prednosti i ograničenja s kojima se organizacija/institucija suočava. Nacionalni Saveti stručna su tela koja po svojoj strukturi omogućavaju participativni pristup i uključivanje svih relevantnih učesnika koji imaju interes i formalnu ulogu u osmišljavanju, implementaciji i ocenjivanju politika bezbednosti i zdravlja na radu. Korist aktivnog funkcionisanja ovih Saveta je u njihovoj direktnoj pove-

zanosti sa kapacitetima koje imaju na institucionalnom i organizacionom nivou, kao i njihov uticaj na oblast bezbednosti i zdravlja na radu.

Kako bi se postigao cilj zadataka, ponuđena metodologija dala je osnovu za kvalitativnu i sveobuhvatnu analizu trenutne situacije organizacionih i institucionalnih kapaciteta Saveta za bezbednost i zdravlje na radu, kao i postojećih zagovaračkih i lobističkih kapaciteta članova Saveta za bezbednost i zdravlje na radu. Metodologija nudi analizu koja predviđa participativni pristup procesu procene kapaciteta samih Saveta za bezbednost i zdravlje na radu, kao i preispitivanje i analizu informacija koje su u vezi sa radom ovih Saveta.

Cilj analize bio je postaviti osnove za dalje i kontinuirano jačanje organizacionih i institucionalnih kapaciteta formalno osnovanih Nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu u tri IPA zemlje, kao i promovisanje postavljanja standarda i strukturalnog dijaloga među svim relevantnim učesnicima u oblasti BZNR.

Pristup, predviđen ovim zadatkom, podržan je zajedničkim određivanjem organizacionih snaga na osnovu kojih se kreiraju akcioni planovi koji obezbeđuju dalji razvoj i efikasno funkcionisanje. Nadalje, postupak procene predviđa promovisanje kritičkog razmišljanja i samostalnog učenja, što vodi uspostavljanju osnove za zajedničku viziju i ispunjenje misije.

Pre ove procene, konsultant se sastao s rukovodstvom i ključnim osobljem MOSHA-e kako bi im pružio pregled procesa procene kapaciteta i razmenio sa njima očekivanja u vezi sa celim procesom. Ovaj zadatak sproveden je u okviru niza aktivnosti u skladu sa projektnim zadacima. Proces ocenjivanja uključivao je učešće predstavnika svih Nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu, u svakoj od zemalja učesnica.

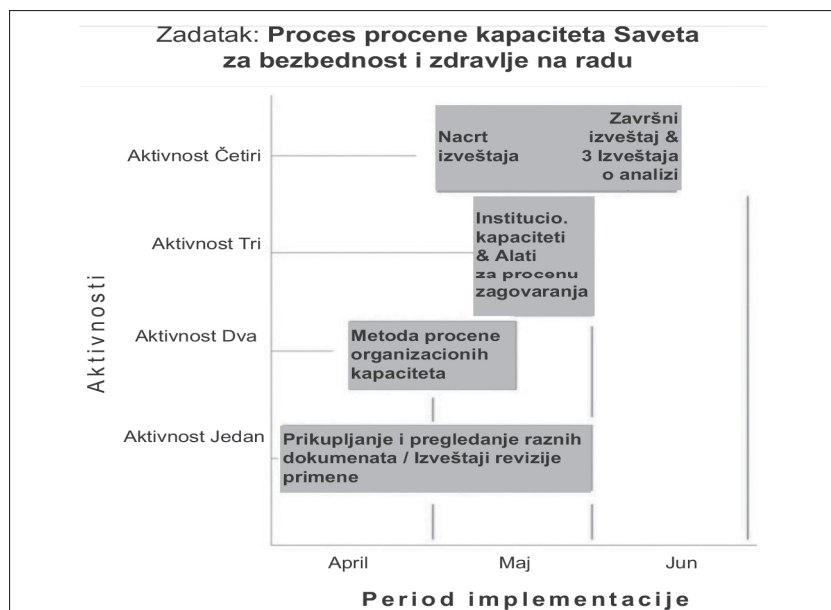
Aktivnost 1 bila je povezana sa pregledom i analizom postojećih materijala, dokumenata, izvještaja i drugih sličnih podataka o radu Saveta za bezbednost i zdravlje na radu. Cilj je bio da se dobije realna slika funkcionisanja ovih Saveta, kao važnog dela strukturalnog dijaloga svih učesnika, u smislu regulisanja oblasti bezbednosti i zdravlja na radu. Ova faza, takođe, uključivala je i pregled sprovođenja strateških dokumenata koji predviđaju učešće Nacionalnih saveta. U tu svrhu izvršen je kombinovani pregled dokumenata i izveštaja vezanih za implementaciju aktivnosti strateških dokumenata, kao i dodatne konsultacije sa predstavnicima Saveta.

Kroz *Aktivnost 2* evaluator je trebalo da sprovede procenu kapaciteta Saveta za bezbednost i zdravlje na radu pomoću alata predviđenih za ocenjivanje kapaciteta organizacija i institucija. Alat/upitnik za ocenjivanje zasniiva se na ideji da je moguće dobiti sveobuhvatnu sliku kapaciteta i razvojnih profila organizacije pregledima i procenama četiri osnovna aspekta:

Upravljanje i strukture organizacije,
Načini ostvarivanja misije i osnovnih zadataka organizacije,
Kapacitet organizacije za kreiranje i održavanje odnosa sa ciljnim grupama i ostalim učesnicima u ovoj sferi.

Procjena institucionalnih kapaciteta Nacionalnih saveta u tri države, kao i njihov unutrašnji kapacitet za zagovaranje i lobiranje, biće sproveden u okviru *Aktivnosti 3*. Ova aktivnost uključuje korišćenje metode anketiranja i intervjuisanja predstavnika iz sva tri Saveta.

Aktivnost 4 uključuje pripremu izveštaja o analizama tri Nacionalna saveta za bezbednost i zdravlje na radu u tri IPA zemlje. Uz ove izveštaje o analizi, evaluator će da pripremi i dostavi završni izveštaj o obavljenom poslu. Izveštaj će da bude dostavljen u skladu sa uslovima navedenim u Ugovoru o pružanju usluga. Sve predviđene aktivnosti i period njihovog sprovođenja prikazane su na slici 1 u nastavku.



Slika 1.

Glavna pitanja i problemi i izvori prikupljanja podataka

Ključna pitanja koja su postavljana tokom sprovođenja ove analize direktno su povezana sa dva aspekta funkcionisanja Nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu. To su unutrašnji aspekti organizacije i njeni odnosi sa spoljnim okruženjem, tj. uticaj misije Saveta za zaštitu i zdravlje na radu na čitavu sferu, uključujući i sve učesnike u njoj. Zadatak procene sagledavanje je potpune slike ovih savetodavnih i stručnih tela,

odnosno determinisanje trenutne situacije s aspekta organizacionih i institucionalnih kapaciteta i predstavljanje polazne tačke u smeru poboljšanja njihovog funkcionisanja. Imaju li Saveti kao zasebna tela organizacionu strukturu i/ili oblike unutrašnje organizacije koja se brine o tehničkim aspektima njihovog funkcionisanja? To je zadatak u ocjenjivanju kojim se želi da odgovori na pitanje da li uslovi potrebni za rad Saveta omogućavaju efikasno i organizovano ostvarivanje njihovih nadležnosti i aktivnosti. Bitno pitanje odnosi se na načine i oblike koje Saveti koriste u vršenju svojih nadležnosti, tj. obim nekih trenutnih i potencijalnih mogućnosti koje ovo telo ima na raspolaganju kojima mogu povećati i proširiti nivo svog uticaja kao stručno savetodavno telo. Rezultati ili proizvodi rada Saveta ključni su faktor za promovisanje inkluzivnog pristupa rešavanju pitanja u određenom području. Zato se ova procena bavi identifikovanjem različitih oblika koji proizilaze kao neposredni ishod delovanja Saveta za bezbednost i zdravlje na radu. U okviru ove procene, odgovaranjem na pitanje o glavnim formalnim institucijama, organizacijama i mrežama na nacionalnom i nižem nivou, određuje se širina obima potrebnog za imlementaciju strategija u ovoj oblasti, odnosno, uspostavljanje kontinuirane aktivne komunikacije i saradnje sa ostalim zainteresovanim stranama, što je sastavni deo misije Saveta za bezbednost i zdravlje na radu.

Prema obliku i položaju Saveta za bezbednost i zdravlje na radu, ova organizaciona procena obuhvata stavove i mišljenja koja su dali sami članovi ovih Saveta. Njihov individualni pogled, u krajnjem slučaju, daje definitivno objašnjenje situacije u ovim Savetima. Naravno, metodološki, ova procena se takođe oslanja na informacije i podatke koji dolaze iz izvora kao što su partnerske organizacije uključene u implementaciju ovog Projekta, dostupna dokumentacija i informacije u medijima i javnosti.

Ograničenja (vreme, resursi, informacije)

Svi zadaci ove procene sprovedeni su u periodu april-jun 2020. Ovaj period sprovođenja zadataka prati logiku ponuđene metodologije, odnosno, pregled dostupne dokumentacije, pripreme alata za prikupljanje informacija, njihovu primenu i analizu, kao i izveštavanje o sprovedenoj proceni, uključujući preporuke u vezi s poboljšanjem rada Nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu. Tok aktivnosti uključuje, svakako, i predvidljive i nepredvidljive rizike u smislu prikupljanja potrebnih informacija, kao i praćenja rokova u skladu sa ponuđenom metodologijom. Najveći izazov bio je prikupljanje informacija popunjavanjem upitnika. Naime, zbog situacije sa pandemijom COVID-19, uvedene su restriktivne mere, u svim zemljama regiona, za koje je planirano da budu obuhvaćene ovom analizom. Te mere sprečile su putovanja i sastanke uživo sa pred-

stavnicima projektnih partnerskih organizacija i članovima Nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu u IPA zemljama. Drugo ograničenje, koje se odnosi na prikupljanje podataka potrebnih za procenu, bila je činjenica da su, u tri zemlje obuhvaćene ovom procenom, bili u pripremi ili u toku parlamentarni izborni procesi. Ovo poslednje doprinelo je činjenici da su neki Saveti za bezbednost i zdravlje na radu, poput onih iz Srbije, doveli u pitanje sposobnost i legitimitet članova da učestvuju u proceni nacionalnih preporuka o bezbednosti i zdravlju na radu, kao i mogućnost članova da izraze svoje stavove bazirane na anketi, ukoliko zahtev nije stigao od službene državne institucije, što, sa druge strane, odražava inkluzivnost ocenjivanog tela. Svi ovi izazovi doveli su do različitih nivoa reakcije Saveta. Komunikacija se uglavnom odvijala putem e-maila, putem upitnika i u vidu savetovanja i pružanja tehničke pomoći konsultanta.

Raspored

U Tabeli 1 prikazan je raspored aktivnosti ove procene organizacionih i institucionalnih kapaciteta Nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu u tri zemlje Regiona, obuhvaćene ovim Projektom.

Tabela 1. Raspored aktivnosti

	Aktivnost	Uključene strane	Vremenski okvir	Izlaz
1.1	Prikupljanje i pregled različitih dokumenata	MOSHA, partnerska organizacija, Nacionalni saveti	April-maj	Sticanje jasne ideje o funkcionisanju Nacionalnih saveta, unutrašnjim kapacitetima, sprovedenim aktivnostima i učešće drugih zainteresovanih strana
1.2	Revizija implementacije strateških dokumenata bezbednosti i zdravlja na radu	MOSHA, partnerske organizacije, Nacionalni saveti	April-maj	Osnova za evaluaciju stepena efikasnosti u smislu implementacije aktivnosti proizašlih iz strateških dokumenata u ovoj oblasti
2.1	Priprema alata/upitnika za procenjivanje	Evaluator	3. nedelja aprila	Alat za procenu prilagođen i pripremljen
2.2	Sprovođenje procesa organizacione procene	Nacionalni savet Makedonije	4. nedelja aprila	Sprovedena je procena organizacionih kapaciteta makedonskog Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu

2.3	Sprovođenje procesa organizacione procene	Nacionalni savet Kosova*	1. nedelja maja	Sprovedena je procena organizacionih kapaciteta kosovskog Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu
2.4	Sprovođenje procesa organizacione procene	Nacionalni savet Srbije	2. nedelja maja	Sprovedena je procena organizacionih kapaciteta srpskog Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu
3.1	Priprema upitnika za institucionalna. procenu	Evaluator	2. nedelja maja	Pripremljen upitnik za institucionalnu procenu
3.2	Priprema nacрта izveštaja	Evaluator	2. nedelja maja	Nacrt izveštaja pripremljen i dostavljen MOSHA-i
3.3	Srovođenje postupka institucionalne procene	Nacionalni savet Srbije	3. i 4. nedelja maja	Sprovedena procena institucionalnih kapaciteta makedonskog, srpskog i kosovskog Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu
3.4	Priprema i sprovođenje procene zagovaračkih i lobističkih kapaciteta tri Nacionalna saveta za bezbednost i zdravlje na radu	Evaluator	3. i 4. nedelja maja	Sprovedena procena kapaciteta zagovaranja i lobiranja makedonskog, srpskog i kosovskog Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu
4.1	Priprema analize za svaku zemlju	Evaluator	1. i 2. nedelja juna	Pripremljene su 3 organizacione i institucionalne analize 3 Nacionalna saveta
4.2	Priprema završnog izveštaja	Evaluator	1. i 2. nedelja juna	Završni izveštaj pripremljen i dostavljen MOSHA-i

INSTITUCIONALNI PROFILI I NALAZI PROCENE NACIONALNIH SAVETA ZA BEZBEDNOST I ZDRAVLJE NA RADU

Kosovo*

Projektni partner: Kosovsko udruženje za bezbednost i zdravlje na radu (KOSHA)

Oblast bezbednosti i zdravlja na radu kao deo socijalne sfere regulisana je u smislu osiguravanja prava na bezbedne radne uslove kroz zakonski okvir. Međutim, potrebno je stvoriti efikasne i dugoročne politike koje država sprovodi na osnovu dinamičnog i institucionalizovanog socijalnog dijaloga. U ovom procesu, svi učesnici bave se time da zagovarani interesi budu integrisani u dugoročne funkcionalne strategije za postizanje strateških ciljeva i prioriteta u ovoj oblasti. Kontekst, u kome deluje kosovski sistem bezbednosti i zdravlja na radu, karakteriše potreba za većim obimom pravnog okvira, koji bi obuhvatio onoliko specifičnih područja koliko je regulisano direktivama EU-a; Kosovo se i dalje suočava sa povećanim brojem nesreća na radu godišnje, posebno u građevinskom sektoru; zato je potrebno povećati efikasnost inspektorata i ojačati socijalni dijalog koji osigurava sprovođenje sporazuma socijalnih partnera.

U skladu sa Zakonom o bezbednosti i zdravlju na radu br. 4/161 iz 2013. godine, Vlada Kosova je 5. maja 2016. i na predlog ministra rada i socijalne zaštite osnovala Nacionalni savet za bezbednost i zdravlje na radu, čija je glavna uloga sledeća:

- **Predlaganje**, preporučivanje i priprema politika za poboljšanje nivoa bezbednosti i zdravlja na radu.
- Kontinuirano **praćenje** stanja bezbednosti i zdravlja na radu.
- **Obaveštavanje** javnosti o stavovima i mišljenjima o određenim pitanjima bezbednosti i zdravlja na radu.

Aktivnosti Saveta planirane su u skladu s Nacionalnim akcijskim planom koji se odnosi na aktivnosti Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu za 2018-2019. Prema Pravilniku o utvrđivanju pravila, postupka rada i finansiranja Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu, članovi Saveta **imaju pravo na materijalnu naknadu za svako učestvovanje na sednicama Saveta**. Visina takve materijalne naknade utvrđuje se odlukom ministra rada i socijalne zaštite. Ako Savet smatra da postoje važne odluke i zaključci koje Savet treba da donese, on prvo informiše članove Saveta, a zatim nadležna ministarstva, putem svojih pripremljenih materijala (priedloga, preporuka, izveštaja, itd). Članovi Saveta, u dogovoru i u koordinaciji sa predsednikom Saveta, imaju pravo da informišu širu javnost o stavovima i mišljenjima o određenim pitanjima koja se odnose na dnevni red zasedanja Saveta. Savet redovno obaveštava

javnost putem štampe, medijskim informisanjem i drugim oblicima informisanja. Prema Članu 4. stavu 2. Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu, sastav Saveta prikazan je na donjoj slici.

Sastav Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu	
Broj	Predstavnici iz
3	Vlada Kosova
2	Sindikati
2	Udruženje poslodavaca
2	Stručnjaci iz oblasti bezbednosti i zdravlja na radu
1	Ekspert iz oblasti medicine rada
1	Ad hoc ekspert

Slika 2. Sastav Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu

Ova procena organizacionih i institucionalnih kapaciteta Nacionalnog saveta za zaštitu i zdravlje na radu na Kosovu odvijala se pod uslovima koji proizlaze iz trenutne političke situacije u zemlji. Tokom 2017. godine, prema zapisima, održana su samo dva konstitutivna sastanka. Promenom predsednika Saveta, od februara 2018. do kraja godine održani su brojni sastanci, ne samo u prostorijama državnih ustanova, već i u javnim i privatnim objektima poput ustanova medicine rada, privatnih kompanija i sl.

To je trajalo skoro godinu dana, sve do trenutka kada je predsednik postao zamenik ministra na drugoj poziciji, a s takve druge pozicije nije imao nikakvih dodirnih tačaka sa Savetom, pa je Savet, kao rezultat toga, postao neaktivan, a nije imenovan drugi predsednik. Ovde su aktivnosti prestale, dok je u međuvremenu premijer dao ostavku, cela Vlada postala tehnička, a onda su usledili izbori. Posle 5-6 meseci od izbora formirana je nova Vlada koja je trajala samo 3-4 meseca, a zatim je uspostavljena i nova Vlada koja je na vlasti već gotovo mesec dana.

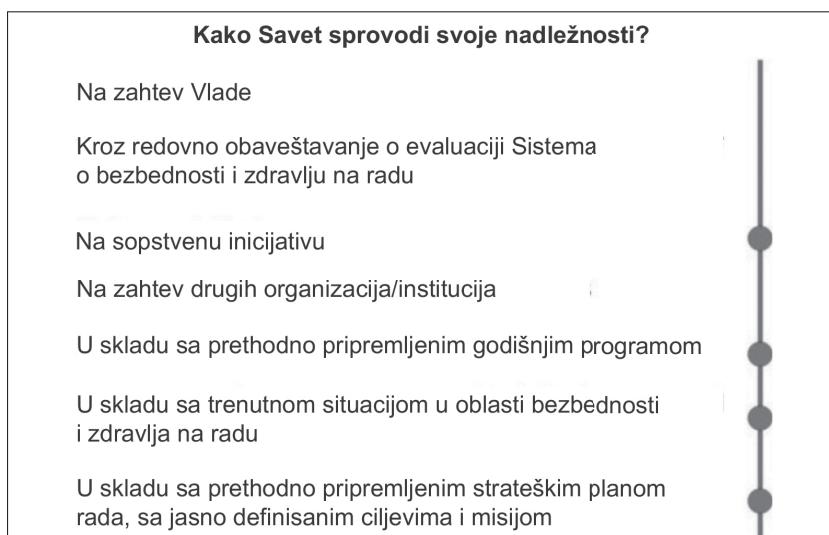
U međuvremenu, mnogi članovi su se povukli, jedan je član umro, drugi su obavljali druge funkcije, tako da trenutno samo dva člana mogu biti formalno legalni članovi; međutim, njihov mandat po zakonu je tri godine, a do sada su prošle gotovo 4 godine. Iz razgovora s predstavnicima ministarstva dobijene su informacije da oni rade na novom imenovanju ostalih članova, koje bi uskoro trebalo biti predato Vladi na usvajanje tokom sednice Vlade.

Organizaciona i institucionalna procena

9% ili (1 od 11) članova Savjeta za bezbednost i zdravlje na radu Republike Kosova* odgovorilo je na upitnik. U nastavku prikazani su sažeti odgovori na pitanja vezana za organizacionu i institucionalnu procenu kapaciteta Nacionalnog saveta za zaštitu i zdravlje na radu.

1. Kako Savet ostvaruje svoje nadležnosti?

Nadležnosti Nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu direktno proizlaze iz zakonodavstva koje ih uspostavlja. Te kompetencije se, prema ispitanicima, ostvaruju na sledeći način (Slika 3).



Slika 3. Kako Savet sprovodi svoje nadležnosti

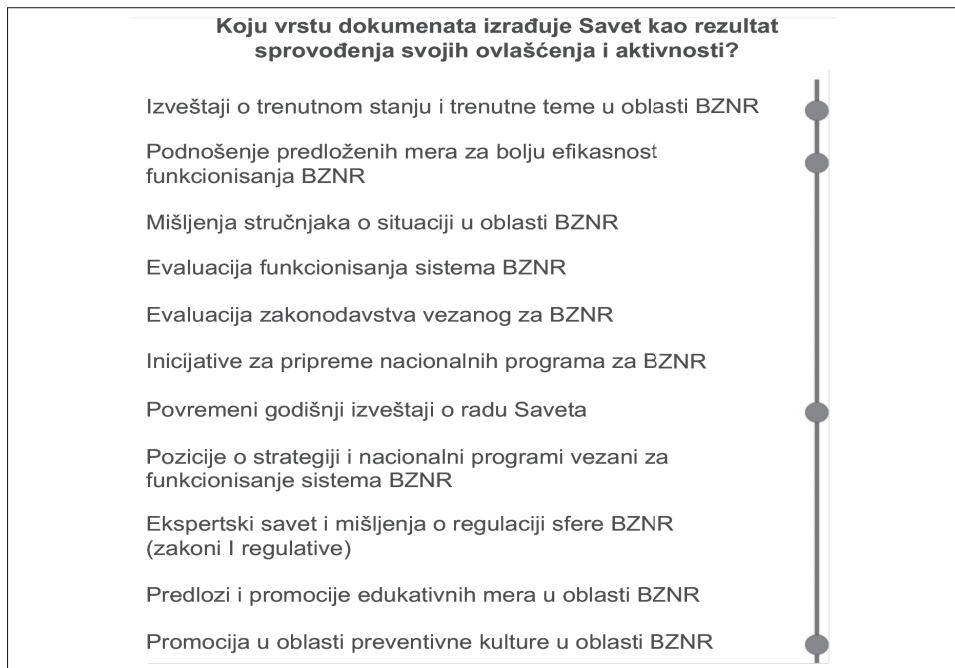
Analiza pokazuje da Savet za bezbednost i zdravlje na radu uglavnom radi na sopstvenu inicijativu i po prethodno utvrđenoj strategiji i godišnjem planu rada. Ovakav način vršenja svojih nadležnosti karakteriše ovo telo kao proaktivno u postupanju sa pitanjima bezbednosti i zdravlja na radu. S druge strane, ovaj Savet funkcioniše na osnovu bilo kakve reakcije na datu situaciju i opštu situaciju u ovoj oblasti, što pokazuje da aktivno prati celokupnu situaciju u oblasti uslova rada. Princip rada temelji se na strategiji i pruža ovom telu dugovečnost u smislu definisanja svojih ciljeva, određivanja smera u kojem se kreće prema postavljenoj viziji i misiji, kao i spremnosti za prilagođavanje i reviziju strategija kao rezultat promene u ovoj sferi i šire, u društvu.

- 2. Da li Savet ima bilo kakav oblik organizacione strukture, tj. da li Savet ima tehničku, organizacionu i administrativnu podršku za olakšavanje svog funkcionisanja (sekretarijat ili slično)?**

Ne postoji posebna administrativna struktura koja se odnosi na organizaciju rada Saveta za zaštitu i zdravlje na radu, međutim, postoji jedna osoba imenovana u ministarstvu, koja, između ostalog, obavlja poslove koji se odnose na organizovanje sastanaka, izradu zapisnika i drugih tehničkih pitanja. Potreba za tehničkom i administrativnom podrškom direktno je proporcionalna obimu rada Saveta za bezbednost i zdravlje na radu. Ovaj aspekt organizacione procene trebalo bi ozbiljno razmotriti, jer predstavlja dodatne finansijske implikacije na delovanje Nacionalnog saveta kao tela koje je osnovala Vlada.

3. Koje vrste dokumenata izrađuje Savet kao rezultat izvršavanja svojih ovlašćenja i aktivnosti?

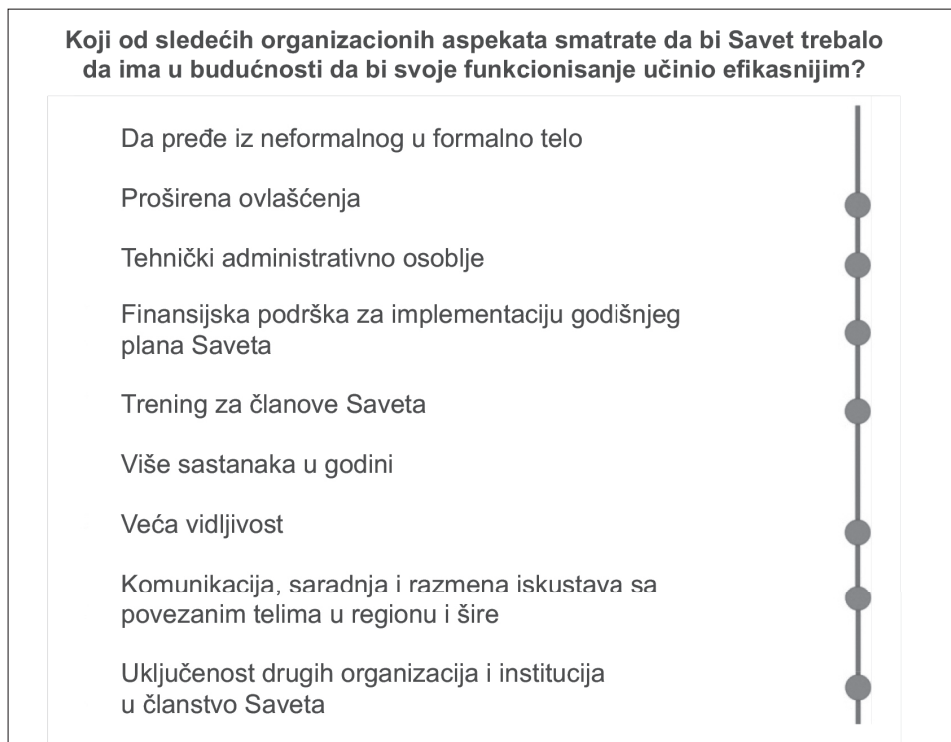
Imajući u vidu prethodno definisane nadležnosti i uloge Saveta, Savet sledi princip pregleda stanja u ovoj oblasti, analiziranja i davanja mišljenja o tome i podnosi predloge mera za poboljšanje efikasnosti sistema BZNR. Na taj način, učesnici uključeni u rad Saveta daju svoj doprinos objektivnom sagledavanju stvarne situacije u ovoj oblasti, sveobuhvatnom identifikovanju efekata date situacije i usklađivanju predloženih mera. Takođe, prema odgovorima na upitniku, Savet za bezbednost i zdravlje na radu, na Kosovu, praktikuje pripremu povremenih izveštaja o radu Saveta, obično na godišnjem nivou (Slika 4).



Slika 4. Koju vrstu dokumenata izrađuje Savet kao rezultat sprovođenja svojih ovlašćenja i aktivnosti?

4. Koji bi od sledećih organizacionih aspekata, po Vašem mišljenju, trebalo da ima Savet u budućnosti kako bi njegovo funkcionisanje bilo efikasnije?

Na pitanje koji od organizacionih aspekata članovi Saveta misle da bi Savet trebalo da ima u budućnosti, kako bi njegovo funkcionisanje bilo efikasnije, odgovori su bili usredsređeni na pitanja koja se odnose na povećanje nadležnosti Saveta, sticanje formalne strukture u smislu njegovog organizacionog sistema i finansijske podrške za realizaciju prethodno usvojenih godišnjih planova i programa. Odgovori, takođe, predviđaju potrebu za obukom članova Saveta, većom vidljivošću, razvijenom saradnjom sa drugim institucijama i zainteresovanim stranama i povećanom raznolikošću članstva (Slika 5). Iz toga se zaključuje da Savet može poboljšati svoju ulogu i efikasnost jačanjem formalnosti svoje strukture, osiguravajući resurse i veću vidljivost u okruženju.



Slika 5. Koji od sledećih organizacionih aspekata smatrate da bi Savet trebalo da ima u budućnosti da bi svoje funkcionisanje učinilo efikasnijim?

5. Navedi neke od glavnih organizacionih i institucionalnih prednosti i nedostataka Saveta

Prednosti	Nedostaci
• Posvećenost članova Saveta da doprinesu izgradnji kapaciteta za bezbednost i zdravlje na radu i institucionalno i zakonodavno, • Održavanje velikog broja sesija – sastanaka, u kratkom vremenskom periodu (oko 10 sastanaka godišnje). • Priprema preporuka, izveštaja, plana rada, strateških dokumenata i predviđanja, itd. • Poseta brojnim javnim institucijama vezanim za bezbednost i zdravlje na radu, kao i brojnim drugim područjima na kojima su održani određeni sastanci Saveta.	• Nepridržavanje prvog sastava Saveta, tj. prvog predsednika Saveta u prvoj godini delovanja Saveta (održana su samo dva sastanka u jednoj godini). • Na tim sastancima, osim uspostavljanja, tj. konstituisanja Saveta, nisu razmatrane druge aktivnosti. • Vrlo kratko vreme za funkcionisanje drugog sastava Savjeta, tj. drugog predsednika Savjeta (zbog prevremenih izbora i nakon dva meseca raspuštanja nove vlade i formiranja još jedne nove vlade). • U međuvremenu, četiri člana su se povukla, a jedan je umro. Drugim rečima, nažalost, Savet iz objektivnih razloga (drugi sastav) nije pokazao svoju volju i opredeljenje za promovisanje bezbednosti i zdravlja na radu.

6. Navedi neke lekcije naučene iz dosadašnjeg rada Saveta kao osnovu za poboljšanje njegovog funkcionisanja.

• Savet bi trebalo da se bori za svoju ulogu u kreiranju politika o bezbednosti i zdravlju na radu; trebalo bi da ima veću zastupljenost na javnim događajima i raspravama, aktivno učešće u svim aktivnostima socijalnog dijaloga i trebalo bi da ojača svoju profesionalnu sposobnost, kako u pogledu članova, tako i entiteta iz kojih su imenovani.

7. Koje su glavne formalne politike, strategije, zakoni i drugi propisi koji utiču na rad Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu? U kojoj meri bi oni uticali na rad Saveta?

- Strategija sektora zapošljavanja i socijalne zaštite 2018-2022,
- Program Vlade Kosova,
- Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu br. 04 / L-161,
- Zakon o radu br. 03 / L-212,
- Zakon o zdravlju broj 04 / L-125,
- Zakon o zaštiti na radu u rudarstvu br. 05 / L-062 i
- Dvadeset dva (22) podzakonska akta proizašla iz Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu.

8. Navedite koje su glavne formalne institucije, organizacije i mreže, na nacionalnom i nižim nivoima, koje bi trebalo da budu uključene u sprovođenju strategija za bezbednost i zdravlje na radu? Postoje li mehanizmi za uspostavljanje saradnje između Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu i ovih zainteresovanih strana?

- Partneri iz socijalnog dijaloga (udruženja poslodavaca i organizacije zaposlenih);
- Vlada R. Kosova*, Ministarstvo rada i socijalne zaštite, Ministarstvo zdravlja, Inspekcija rada, itd;
- Ne postoji mehanizam za saradnju između Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu i drugih formalnih institucija i organizacija.

9. Je li Savet razvio strategiju za komunikaciju sa javnošću i nadležnim institucijama?

- Postoji plan rada, ali ne postoji posebna strategija za komunikaciju sa javnošću i nadležnim institucijama.

10. Koje su prednosti i nedostaci saradnje između Saveta za BZNR i drugih relevantnih partnera, poput privatnog i sektora civilnog društva?

Prednosti	Nedostaci
•	• Nedostatak utvrđenih strateških politika i dokumenata, nedostatak interesa za ulogu i važnost BZNR među relevantnim akterima

MKD

Partner na Projektu: Makedonsko udruženje za bezbednost i zdravlje na radu (MOSHA)

Makedonski sistem bezbednosti i zdravlja na radu zasniva se isključivo na čvrstoj samoregulaciji (zakoni i propisi), interdisciplinarnom principu kontinuiranog usklađivanja sa evropskim sistemima bezbednosti i zdravlja na radu, promovisanju i institucionalizaciji socijalnog dijaloga i razvoju kulture prevencije u ovoj oblasti. Prema Izveštaju EU o napretku za 2019. godinu, preduzeti su koraci u smislu poboljšanja, odgovornosti i saradnje između poslodavaca i osoblja koje se bavi bezbednošću i zdravljem na radu. Ipak, glavni preostali izazovi uključuju: kapacitete nadležnih institucija odgovornih za nadziranje sprovođenja zakona, nedovoljno sprovođenje nacionalne strategije i nedostatak smislene upotrebe socijalnog

dijaloga u smeru stvaranja efikasnog sistema bezbednosti i zdravlja na radu. Na osnovu Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu, u novembru 2009. godine, makedonska Vlada osnovala je Savet za bezbednost i zdravlje na radu kao stručno savetodavno telo. Savet nije formalno pravno telo; to je samo deo Zakona o BZNR. Ne postoje metode finansiranja i ne finansiraju se; rad članova Saveta dobrovoljan je.

- Savet razmatra i *daje mišljenja i preporuke* o:
- Programu Saveta;
- Situaciji na polju bezbednosti i zdravlja na radu, uključujući strategiju za koherentne politike sprečavanja i smanjenja povreda na radnom mestu, profesionalnih bolesti i drugih nesreća na radu;
- Stručne osnove za izradu zakona i drugih propisa koji se odnose na bezbednost i zdravlje na radu; i
- Dokumenta međunarodnih organizacija koji se odnose na bezbednost i zdravlje na radu.

Organizacija rada Saveta propisana je Poslovníkom, gde su, između ostalog, opisana prava i dužnosti predsednika i članova Saveta. Savet usvaja mišljenja, predloge i preporuke natpolovičnom većinom od ukupnog broja članova Saveta prisutnih na sednici. Savjet BZNR u svom radu najčešće je u kontaktu sa Vladom, ali i sa širom javnošću putem saopštenja za javnost i drugih oblika informisanja. Sastav Saveta prikazan je na slici 6.

Sastav Nacionalnog saveta za BZNR	
Broj	Predstavници iz
4	Udruženja poslodavaca
4	Sindikati
3	Vlada Republike Makedonije
1	Fakultet BZNR
1	Fakultet u oblasti medicine rada
1	Udruženje stručnjaka za BZNR
1	Udruženje stručnjaka medicine rada

Slika 6. Sastav Nacionalnog saveta za BZNR

Organizaciona i institucionalna procena

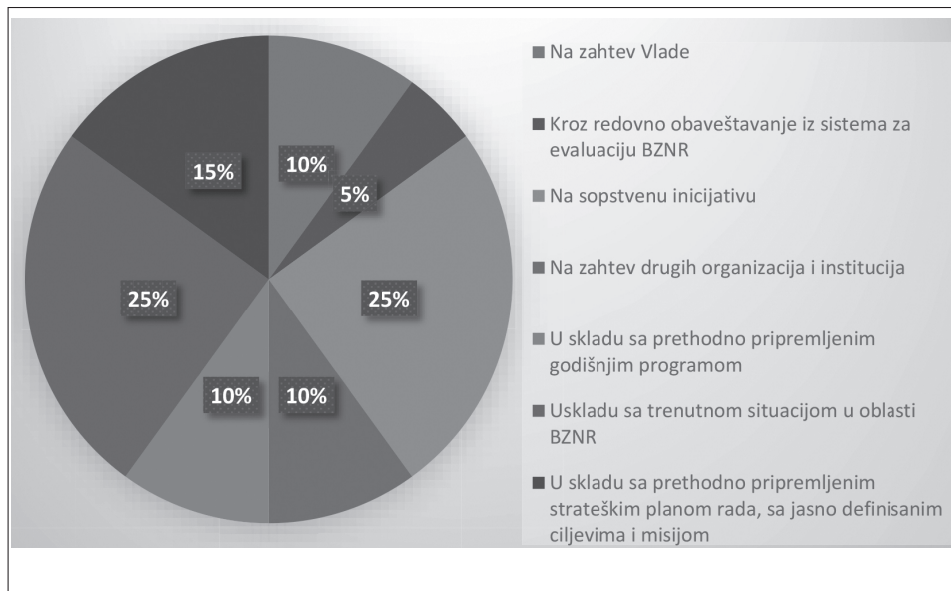
40% (6 od 15) članova makedonskog Saveta za bezbednost i zdravlje na radu odgovorilo je na upitnik. U nastavku su predstavljeni sažeti odgovori na pitanja u vezi sa organizacionom i institucionalnom procenom kapaciteta makedonskog Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu.

1. Kako Savet ostvaruje svoje nadležnosti?

Prema odgovorima na upitnik o načinu na koji Savet za bezbednost i zdravlje na radu sprovodi svoje nadležnosti, izdvajaju se sledeća dva:

- Na inicijativu samog Saveta
- Delujući kao odgovor na trenutnu situaciju u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu

Kompletna prezentacija na o ovom pitanju data je u nastavku (Grafikon 1).



Grafikon 1. Kako Savet sprovodi svoja ovlašćenja

Ispitanici takođe ističu da Savet radi u skladu sa Strategijom bezbednosti i zdravlja na radu, s jasno definisanom vizijom, ciljevima i misijom, sa strateškim pristupom ostvarenju nacionalnih prioriteta, kao i sa Akcionim planom rada. Uz to, Savet preduzima aktivnosti na sopstvenu inicijativu kao odgovor na trenutnu situaciju u oblasti BZNR. Što se tiče načina sprovođenja njegovih nadležnosti i kao rezultat procene stanja u oblasti BZNR, prema rečima ispitanika, Savet bi trebalo da ima priliku da predlaže izmene zakona i odgovarajuće mere za njihovo efikasno sprovođenje, kao i da donosi predloge modela obrazovanja za BZNR od najranijeg uzrasta i sankcije za sve one koji ne poštuju propise i standarde koji uređuju ovu oblast.

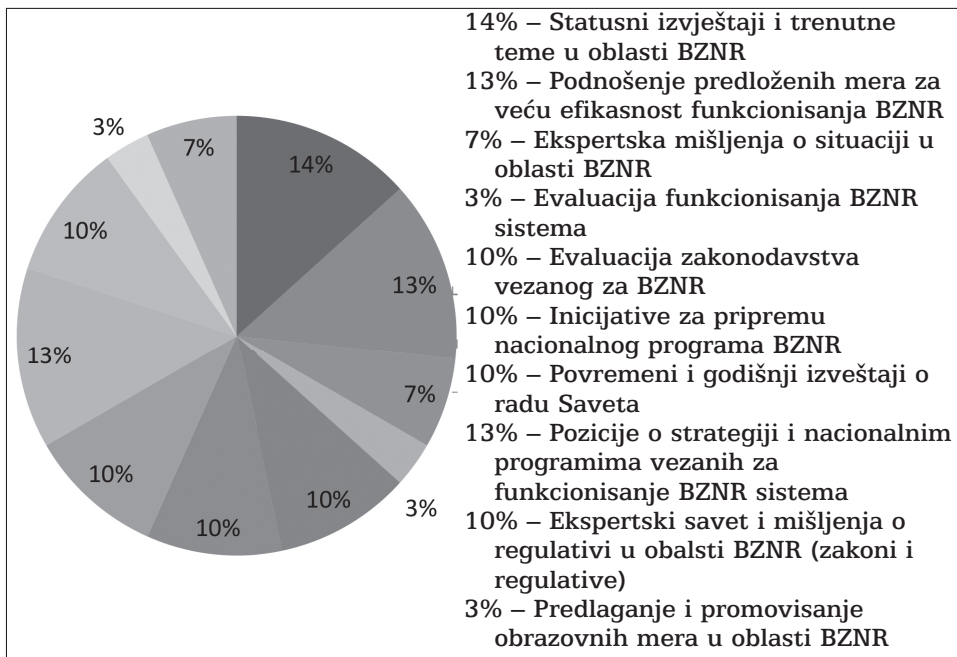
2. Da li Savet ima bilo kakav oblik organizacione strukture, tj. ima li Savet tehničku, organizacionu i administrativnu podršku da olakša svoje funkcionisanje (sekretarijat ili slično)?

Što se tiče organizacije i upravljanja radom Saveta, ova procena pokazuje sledeće: Savet nema tehnički sekretarijat kao takav, ali ima

tehničku, organizacionu i administrativnu podršku Ministarstva rada i socijalne politike, a prema Poslovniku, Savet bira sekretara Saveta (izabranog između tri člana Saveta koje je imenovala Vlada), koji u dogovoru s predsednikom Saveta učestvuje u pripremi, komunikaciji i organizaciji sednica Saveta.

3. Koju vrstu dokumenata Savet izrađuje kao rezultat izvršavanja svojih ovlašćenja i aktivnosti?

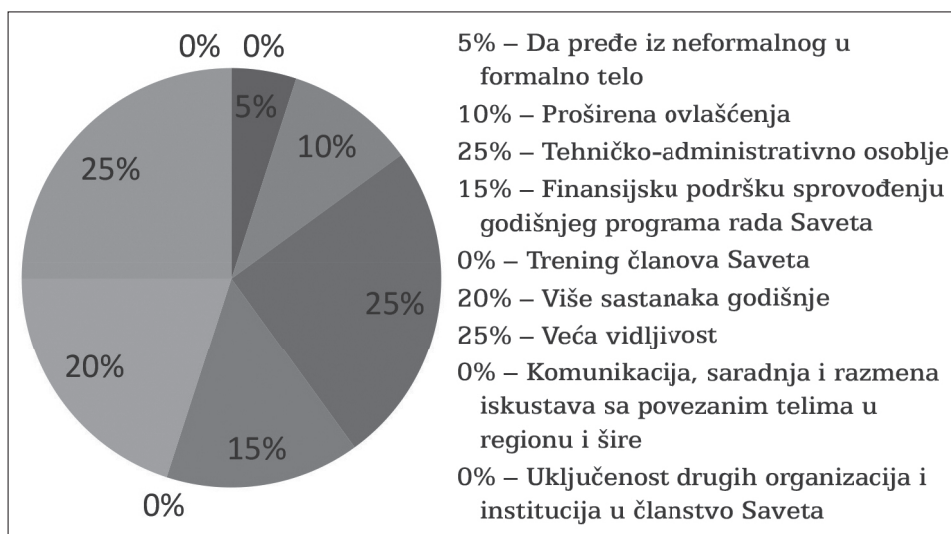
Dokumenti koje izrađuje Savet, u skladu sa svojim nadležnostima, prvenstveno su savetodavne prirode i u obliku određenih mišljenja, preporuka, inicijativa, itd.



Grafikon 2. Koje vrste dokumenata izrađuje Savet kao rezultat sprovođenja svojih ovlašćenja i aktivnosti?

4. Koji od sledećih organizacionih aspekata mislite da bi Savet trebalo da ima u budućnosti kako bi njegovo funkcionisanje bilo efikasnije?

Ispitanici su primetili da je potrebna bolja saradnja s makedonskom Vladom i njenim resornim ministarstvima, posebno u oblasti zakonodavstva i različitih odluka i propisa iz oblasti BZNR



Grafikon 3. Koji od sledećih organizacionih aspekata smatrate da bi Savet trebalo da ima u budućnosti da bi njegovo funkcionisanje bilo efikasnije?

5. Nabrojite neke od glavnih organizacionih i institucionalnih prednosti i nedostataka Saveta.

Prednosti

- Nezavisno telo kao savetodavni entitet pri Vladi
- Raspravlja o važnim pitanjima iz oblasti BZNR – sarađuje sa svima koji rade u toj oblasti i pruža podatke i informacije važne za oblast BZNR
- Rad Saveta uključuje predstavnike i institucije koje se bave pitanjima od značaja za obezbeđivanje bolje bezbednosti i zdravlja na radu
- Značajna je činjenica da Savetu prisustvuju predstavnici (tj. članovi) nekoliko relevantnih tela koja deluju u oblasti BZNR (a ne samo vladini službenici i socijalni partneri)
- Transparentnost, predanost svih članova Saveta, svako u svom domenu; uzajamna podrška i razumevanje; rad u skladu s poslovnikom

Nedostaci

- Nepostojanje prava odlučivanja
- Nije osigurana odgovarajuća vidljivost rada Saveta
- Pojedini članovi ne predstavljaju uvek interese strane iz koje dolaze
- Nedovoljna predanost sindikata pitanjima BZNR
- Postoje subjekti u oblasti BZNR koji se i dalje smatraju nedovoljno i neadekvatno zastupljenim u radu Saveta i njihovi stavovi ne dobijaju odgovarajuću pažnju i izražaj. Možda je potrebno razmotriti da li bi se i na koji način mogle izvršiti određene promjene/poboljšanja u načinu izbora članova Saveta kako bi se eventualno prevazišla ova situacija i postigao

odgovarajući nivo „opšteg zadovoljstva“ zastupljenošću i uključivanjem svih entiteta.

- Pored toga, (vezano za pitanje br. 2) nije određeno gde će se održavati sastanci Saveta, a to je nekako prepušteno „dobroj volji“ njegovih članova. U poslednje vreme održavaju se sastanci u prostorijama Ministarstva rada i socijalne politike i do sada je to dobro funkcionisalo. Međutim, možda bi bilo dobro razmisliti treba li to definisati na neki drugi način kako bi se izbegli mogući budući nesporazumi.
- Nedostatak finansijske podrške za rad Saveta, neformalna dokumentacija, poteškoće u pronalaženju prostora za sastanke.

6. Navedi neke lekcije naučene iz dosadašnjeg rada Saveta kao osnovu za poboljšanje njegovog funkcionisanja.

- Organizovati češće sastanke kako bi se izvršio pritisak na predstavnike Vlade da donose nove zakone o BZR i druge pravilnike koji se odnose na bezbednost i zdravlje na radu. U sadašnjim okolnostima sastanci bi trebalo da se organizuju putem platforme ZOOM.

- Razmotriti važna pitanja u oblasti BZR na osnovu sugestija javnosti.
- Savet bi trebalo još aktivnije da inicira određene aktivnosti i da preduzima aktivnosti o različitim pitanjima iz oblasti BZR, kako bi se videle koristi od postojanja ovog Saveta.

- Trebalo bi, možda, naći odgovarajući kanal komunikacije za Savet, odnosno, za diskusije/odluke/preporuke koje on donosi, a koje bi trebalo da budu predstavljene javnosti. Odgovarajuće internet prezentacije Saveta trebalo bi postaviti na njegovu internet stranicu ili staviti ove materijale na već postojeće internet naloge koji su povezani sa delovanjem Saveta (možda na društvene mreže).

- Razmotriti da li bi bilo osetljivo i opravdano odrediti neku vrstu obaveze (vladine preporuke ili neka slična odredba) koja se tiče svih pitanja vezanih za BZR, odnosno dati obavezu da se ova pitanja nađu u oblasti delovanja Saveta i da se zatraži mišljenje Saveta o njima.

- U ovom periodu, nekoliko članova Saveta postavilo je pitanje o obezbeđivanju finansijske kompenzacije za rad članova Saveta (u skladu sa primerom sličnih tela i komisija), sa stavom da bi se tako postigla veća posvećenost radu i ohrabrenje članova Saveta i tako dobila i veća efikasnost.

- U skladu sa tim, verovatno bi bilo dobro da Savet raspolaže izvesnim budžetom (finansijskim sredstvima) na godišnjem nivou, koji bi se koristio za odvijanje određenih aktivnosti tokom te godine. Na ovaj način, lakše bi se planiralo šta bi trebalo uraditi i pripremio godišnji plan aktivnosti Saveta, koji bi bio odgovarajuće finansijski podržan.

● Neophodno je da članove Saveta biraju ljudi koji rade u sistemu BZR i koji ga poznaju, a da to ne budu nasumično izabrane osobe dovedene po različitim osnovama. Kako bi uspešno funkcionisao, u radu Saveta trebalo bi uzeti u obzir zajedničke ciljeve svih zainteresovanih strana.

7. Koje su glavne službene politike, strategije, zakoni i drugi pravilnici koji utiču na rad Nacionalnih saveta? U kojoj meri one utiču na rad Saveta?

● Nema službenih politika i zakona koji utiču na rad Saveta.
 ● Uloga Saveta u kreiranju normi i legalnih akata na polju bezbednosti i zdravlja na radu trebalo bi da bude razjašnjena.

● Strategija BZR

● Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu

● Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu osnovni je zakon koji određuje postojanje, sastav i kompetencije Saveta.

● Uz to, uloga i aktivnosti Saveta mogli bi da budu ohrabreni putem odgovarajućih strategija i akcionih planova koji se odnose na BZR, u kojima bi trebalo odrediti dodatne aktivnosti da bi se poboljšao rad Saveta, obezbedila bolja dinamika sastajanja i/ili više zaključaka/odluka/dokumenata koji su rezultat rada Saveta.

● Zakon o bezbednosti na radu, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, Zakon o radnim odnosima, Zakon o inspekciji rada, Strategija BZR, odgovarajuća regulativa iz oblasti BZR, ratifikovane konvencije, politike, programi i kampanje Evropske agencije za BZR, politike SZO i izveštaji Evropske komisije o napretku pristupanja EU.

8. Navedite koje su glavne zvanične institucije, organizacije i mreže na nacionalnim i nižim nivoima koje bi trebalo da budu uključene u primenu strategije BZR? Da li postoje mehanizmi za uspostavljanje saradnje između nacionalnih saveta BZR i ovih zainteresovanih strana?

● Pored predstavnika Vlade u Savetu su i predstavnici radnika i poslodavaca, što je sasvim dovoljno za njegovo funkcionisanje i donošenje odgovarajućih odluka. Međutim, reprezentativnost Saveta ostaje veliki problem zbog stvarne situacije na terenu. Možda bi trebalo uključiti i druge profesionalne organizacije čije je isključivo polje rada BZR.

● Sve zainteresovane strane dovoljno su predstavljene i uspostavljena je saradnja tokom rada Saveta putem pojedinačnih sastanaka sa predstavnicima zainteresovanih strana.

● Glavni akteri su oni koji su već uključeni u rad Saveta; oni su istovremeno glavni akteri koji učestvuju u primeni aktivnosti u ovoj oblasti.

Institucija(e) koje bi trebalo uključiti su Ministarstvo zdravlja i/ili Institut za javno zdravlje, s obzrom na to koju ulogu imaju u zdravstvenom aspektu BZR.

- Vlada Republike Severne Makedonije, nadležna ministarstva kao što su Ministarstvo rada i Ministarstvo zdravlja, naučne i visokoškolske institucije, Federacija sindikata Makedonije, Udruženje poslodavaca Republike Severne Makedonije, udruženja zaštite na radu, udruženja lekara medicine rada, udruženja inženjera u raznim oblastima, Privredna komora RSM.

9. Da li je Savet izradio strategiju za komunikaciju sa širom javnošću i relevantnim institucijama?

- Odredbe Statuta Saveta definišu način komunikacije sa javnošću.

10. Koje su prednosti i mane u saradnji između Saveta BZR i drugih relevantnih partnera, kao što su privatni sektor i organizacije civilnog društva?

Prednosti

- Savet BZR ima pravo da komunicira sa svim relevantnim institucijama i da daje svoje predloge.
- Reprezentativnost privatnog i civilnog sektora
- Prisustvo predstavnika relevantnih tela u oblasti BZR; ispunjeni su traženi uslovi da dalje informišu i komuniciraju sa svim telima (institucijama /organizacijama, itd) koji ih predstavljaju kod razmatranja tema na sastancima Saveta i prilikom donošenja specifičnih zaključaka, preporuka i mišljenja koje daje Savet.
- Iako po Statutu postoji mogućnost da na sastanke Saveta budu pozvane i druge osobe, još uvek postoji potreba da se razmotri kako i na koji način (po kojim kriterijumima) te osobe i druga relevantna tela (u skladu sa temom o kojoj se raspravlja) mogu da se uključe u rad Saveta (ukoliko je potrebno).
- Transparentnost i otvorenost za saradnju, spremnost za podršku i implementaciju projekata, posvećenost svih članova da daju doprinos struci.

Mane

- Moguće je da aktivnosti Saveta i njihovi saveti ne budu uvek prihvaćeni od strane Vlade
- Aktivnosti Saveta nisu uvek harmonizovane sa akcijama civilnog društva.
- Nedavno su Savetu upućene primedbe u kome mu određena tela (pre svega neke organizacije civilnog društva, stručnjaka na polju bezbednosti i zdravlja na radu, koje postoje u državi) u kojima se kaže da ove organizacije nisu adekvatno zastupljene u radu Saveta, pa čak i da nisu

dovoljno obavestene o radu Saveta i o temama o kojima se diskutuje (po njihovom mišljenju). Naravno, organizaciono je nemoguće uključiti sve organizacije (ili njihova tela, odnosno sve socijalne partnere) u rad Saveta, zbog čega bi bilo dobro razmotriti posebnu „strategiju“ i načine da bi se prevazišli ovi nesporazumi i kritizerstvo.

- Mala zainteresovanost privatnog i civilnog društva za saradnju.

Srbija

Projektni partner: Eko centar, Srbija

Srbija je počela pregovore o pristupanju EU 2014. godine. U toku ovog perioda, na osnovu podataka o Izveštaju Evropske komisije o napretku Srbije, postignut je blagi napredak na polju socijalne politike i zapošljavanja. Srbija je učinila umereni napredak u harmonizovanju nacionalnog zakonodavstva sa akisom. U periodu od 2018. do 2022. aktivna je Strategija bezbednosti i zdravlja na radu i Akcioni plan za primenu ove strategije. U međuvremenu usvojeni su brojni pravilnici iz ove oblasti. Najveći broj smrtnih slučajeva na radnom mestu dešava se u građevinarstvu gde se dešavaju i do jedne trećine od ukupnog broja fatalnih nesreća. Smatra se da socijalni dijalog još nije dovoljno razvijen jer socijalni partneri nisu dovoljno uključeni u kreiranje socijalnih politika, zakonodavstva i povećanju kapaciteta i svesti društvenih partnera.

Savet za bezbednost i zdravlje na radu Republike Srbije osnovan je 2005. godine sa ciljem da razmatra inicijative za mere preventivne na polju bezbednosti i zdravlja na radu na svim nivoima. Zadaci Saveta su:

- Da inicira donošenje zakonskih akata u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu.
- Da podstiče donošenje Nacionalnog programa razvoja bezbednosti i zdravlja na radu.
- Da doprinosi društvenom dijalogu tako što će usklađivati različite stavove partnera u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu.
- Da inicira preventivne politike koje se odnose na bezbednost i zdravlje na radu.

Savet za bezbednost i zdravlje na radu je tripartitno telo koje čine predstavnici Ministarstva odgovorni za poslove iz bezbednosti i zdravlja na radu i socijalni partneri, kao što su sindikati, predstavnici ostalih ministarstava, predstavnici univerziteta i nevladinih organizacija. Savet za bezbednost i zdravlje na radu donosi odluke prostom većinom u vezi pitanja bezbednosti i zdravlja, što između ostalog uključuje i razmatranje nacрта zakona u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu i planska dokumenta, kao i godišnje izveštaje Uprave za bezbednost i zdravlje na radu i Inspekcije rada. Predsednik i članovi Saveta imenuju se posebnom odlukom Ministarstva rada, zapošljavanja i socijalne politike, a predstavnici

ostalnih ministarstava, socijalnih partnera i udruženja građana učestvuju u radu Saveta. Sednice Saveta zakazuje njihov predsednik, a on je državni sekretar Ministarstva rada zadužen za pitanja BZR. Administrativnu i tehničku podršku predsedniku pruža Uprava za bezbednost i zdravlje na radu. Po pravilu, sednice Saveta održavaju se dva puta godišnje, a na predlog članova mogu i češće kako bi se razmotrila tekuća ili hitna pitanja u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu (razmatranje bezbednosti i zdravlja na radu u pojedinim oblastima i sugestije za poboljšanja).

Odlukom o uspostavljanju Saveta za bezbednost i zdravlje na radu, kao i drugim odrednicama u Republici Srbiji nisu predviđena sredstva za finansiranje Saveta, tako da članovi Saveta ne dobijaju finansijsku kompenzaciju za njihov angažman i ne postoje finansijski planovi. Kompetencije Saveta za bezbednost i zdravlje na radu propisane su Odlukom o uspostavljanju Saveta za bezbednost i zdravlje na radu.

Kako bi razmenili znanje i iskustva u ovoj oblasti, Savet za bezbednost i zdravlje na radu inicira zajedničke sednice sa Savetima drugih zemalja. Zajednička sednica Saveta Srbije i Mađarske održana je 2019. godine u Beogradu, na kojoj su predstavljeni sistemi bezbednosti i zdravlja na radu kao i inspeksijski sistemi u ovoj oblasti. Ne Sednici je zaključeno da bi trebalo potpisati Memorandum o razumevanju i saradnji na polju bezbednosti i zdravlja na radu između dva nadležna ministarstva u narednom periodu.

Organizacije i institucije iz Republike Srbije mogu podnositi predloge iz oblasti bezbednosti i zdravlja na radu Savetu, koji bi trebalo da se razmatraju na sednicama ovog tela. Sednicama mogu da prisustvuju zainteresovane strane, i po zahtevu Savet može da dostavi informacije o svom radu različitim institucijama i organizacijama.

Savet za bezbednost i zdravlje na radu informiše javnost o rezultatima svoga rada na svojoj internet stranici u okviru portala Ministarstva za rad. Sastav Saveta prikazan je na sledećoj tabeli:

Sastav Saveta za bezbednost i zdravlje na radu

Broj	Članovi iz organizacije
1	Udruženja poslodavaca
2	Sindikati
10	Vlada Republike Srbije
1	Fakultet zaštite na radu
2	Katedra za medicinu rada
1	Udruženje profesionalaca iz BZR
2	Drugi fakulteti
1	Privredna komora
4	Organizacije civilnog društva

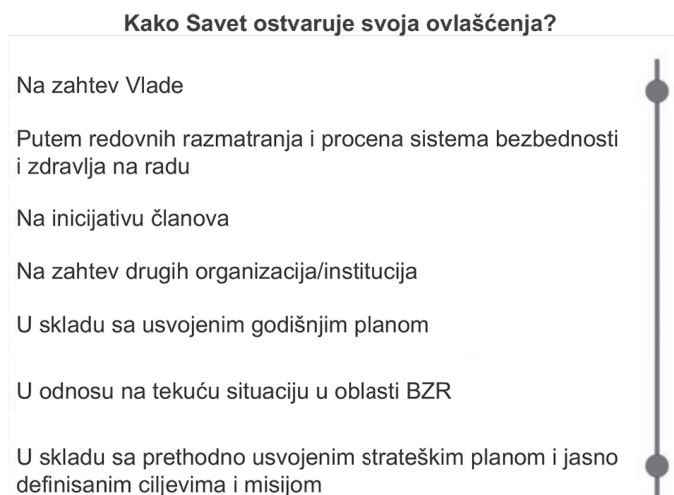
*Slika 7.
Sastav Saveta
za bezbednost i
zdravlje na radu*

Organizaciona i institucionalna procena

9% (1 od 11) odsto članova Saveta za bezbednost i zdravlje na radu Republike Srbije odgovorilo je na upitnik. Slede sažeti odgovori na pitanja koja se odnose na organizacione i institucionalne kapacitete Nacionalnog saveta.

1. Kako Savet ostvaruje svoja ovlašćenja?

U skladu sa svojim zakonskim ovlašćenjima, Savet za BZR inicira, stvara i doprinosi različitim aktivnostima u ovoj oblasti tako što povećava nivo njihove efikasnosti. Način na koji Savet radi je ocenjen kroz upitnik o organizacionom i institucionalnom kapacitetu i u osnovi on koristi svoja ovlašćenja na zahtev Vlade u reakciji Saveta na situaciju u ovoj oblasti.



*Slika 8.
Kako Savet ostvaruje
svoja ovlašćenja?*

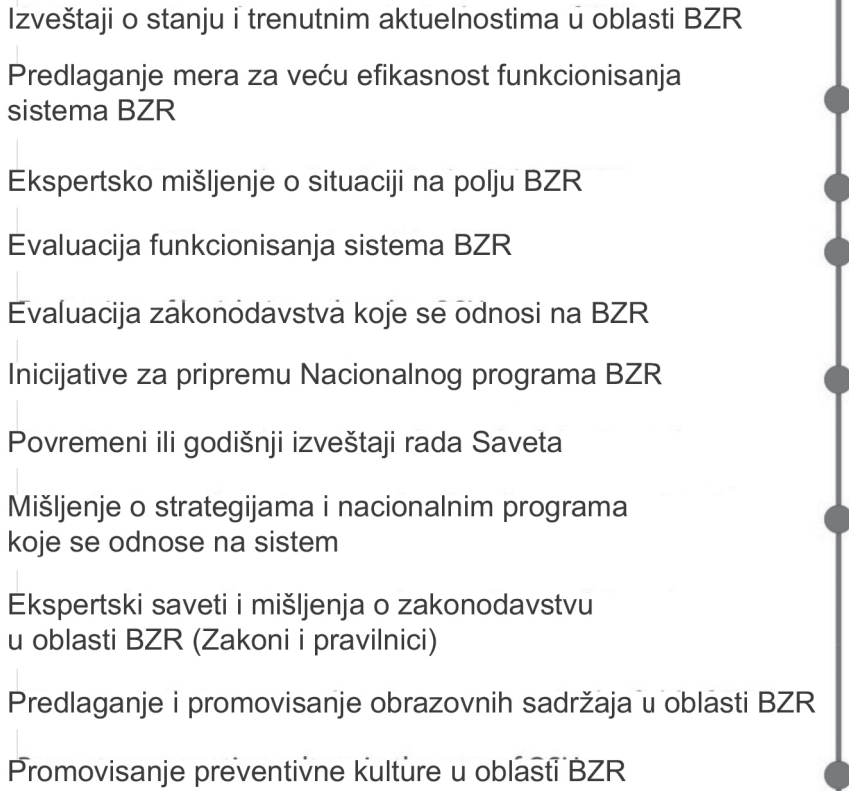
2. Da li Savet ima neki oblik organizacione strukture, odnosno, da li Savet ima tehničku, organizacionu i administrativnu podršku i pomoć (Sekretarijat ili slično)?

U skladu sa odgovorima na upitnik, Savet nema potrebu za tehničkim sekretarijatom koji bi organizovao i podržavao njegov rad.

3. Koju vrstu dokumenata izdaje Savet kao rezultat obavljanja svoje aktivnosti i kompetencija?

Navedeni su oblici aktivnosti rada Saveta. Navedeni produkti rada Saveta pokazuju da ovo savetodavno telo ima širok spektar aktivnosti na polju bezbednosti i zdravlja na radu i da njegov aktivni pristup garantuje donošenje balansiranih odluka u ovoj oblasti.

Koju vrstu dokumenata izdaje Savet kao rezultat obavljanja svoje aktivnosti i kompetencija?

- 
- Izveštaji o stanju i trenutnim aktuelnostima u oblasti BZR
 - Predlaganje mera za veću efikasnost funkcionisanja sistema BZR
 - Ekspertsko mišljenje o situaciji na polju BZR
 - Evaluacija funkcionisanja sistema BZR
 - Evaluacija zakonodavstva koje se odnosi na BZR
 - Inicijative za pripremu Nacionalnog programa BZR
 - Povremeni ili godišnji izveštaji rada Saveta
 - Mišljenje o strategijama i nacionalnim programa koje se odnose na sistem
 - Ekspertski saveti i mišljenja o zakonodavstvu u oblasti BZR (Zakoni i pravilnici)
 - Predlaganje i promovisanje obrazovnih sadržaja u oblasti BZR
 - Promovisanje preventivne kulture u oblasti BZR

Slika 9. Koju vrstu dokumenata izdaje Savet kao rezultat obavljanja svoje aktivnosti i kompetencija?

4. Koji od navedenih organizacionih aspekata, po Vašem mišljenju, bi trebalo da ima Savet u budućnosti kako bi njegovo funkcionisanje bilo što efikasnije?

U odnosu na pitanje „Koji od navedenih organizacionih aspekata, po Vašem mišljenju, bi trebalo da ima Savet u budućnosti kako bi njegovo funkcionisanje bilo što efikasnije?“, odgovor na upitnik nagoveštava nekoliko aspekata koji nam ukazuju na potrebu bolje organizacione i institucionalne forme organizovanja rada samog Saveta, kao i povećanje i produbljivanje ovlašćenja i uloge ovog tela u sistemu BZR. Ovi aspekti prikazani su ovako:

Koji od navedenih organizacionih aspekata, po Vašem mišljenju, bi trebalo da ima Savet u budućnosti kako bi njegovo funkcionisanje bilo što efikasnije?

- Da od neformalnog postane formalno telo
- Proširivanje nadležnosti
- Tehničko-administrativno osoblje
- Finansijska podrška za sprovođenje godišnjih programa rada Saveta
- Treninzi i obuke za članove Saveta
- Više sastanaka na godišnjem nivou
- Veća vidljivost u javnosti
- Komunikacija, saradnja i razmena iskustava sa sličnim telima u regionu i šire
- Uključivanje drugih organizacija i institucija



Slika 10. Koji od navedenih organizacionih aspekata, po Vašem mišljenju, bi trebalo da ima Savet u budućnosti kako bi njegovo funkcionisanje bilo što efikasnije?

5. Navedite nekoliko, po vašem mišljenju, glavnih organizacionih i institucionalnih snaga i slabosti Saveta.

Na ovo pitanje nije odgovoreno.

6. Navedite neke lekcije iz dosadašnjeg rada Saveta kao osnovu za poboljšanje njegovog funkcionisanja.

Na ovo pitanje nije odgovoreno.

7. Navedite koje su glavne formalne politike, strategije, zakoni i drugi propisi koji utiču na rad Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu. U kojoj meri oni mogu uticati na rad Saveta?

Na ovo pitanje nije odgovoreno.

8. Navedite koje su glavne formalne institucije, organizacije i mreže na nacionalnom i na lokalnim nivoima koje bi trebalo da budu uključene u sprovođenje i primenu strategija za bezbednost i zdravlje na radu. Da li postoje mehanizmi za uspostavljanje saradnje između Nacionalnog saveta i ovih aktera?

410 Na ovo pitanje nije odgovoreno.

9. Da li je Savet razvio strategiju za komunikaciju sa javnošću i relevantnim institucijama?

Na ovo pitanje nije odgovoreno.

10. Koje su snage i slabosti saradnje između Saveta za bezbednost i zdravlje na radu i drugih relevantnih partnera, kao što su privatni i civilni sektor?

Na ovo pitanje nije odgovoreno.

Albanija

Projektni partner: Albanski centar za bezbednost i zdravlje na radu (AOSHC)

Usvojen je Dokument politike bezbednosti i zdravlja na radu i Akcioni plan za njegovu primenu, za period od 2016. do 2020. godine. Ratifikovano je 19 direktiva iz bezbednosti i zdravlja na radu, ali je u njihovoj primeni došlo do određenih ograničenja zbog kompetentnosti i rada Inspekcije rada. Iako je u okvirnom Zakonu o bezbednosti i zdravlju na radu broj 10.237 iz 18. 02. 2010. predviđeno uspostavljanje među-ministarskog Saveta za bezbednost i zdravlje na radu, do njegovog formiranja još nije došlo. Po ovom Zakonu, Savet za bezbednost i zdravlje na radu je save-todavno telo koje se uspostavlja na zahtev premijera i na predlog min-istarstva zaduženog za bezbednost i zdravlje na radu. Proceduralna pravila za funkcionisanje među-ministarskog Saveta iz ove oblasti odo-brava premijer. Ovlašćenja među-vladinog Saveta za bezbednost i zdravlje na radu su sledeća:

- Savet ministara daje savete na određivanju pravca državne politike o pitanjima bezbednosti i zdravlja na radu. Za pitanja od posebnog značaja, Nacionalni među-vladin savet za bezbednost i zdravlje na radu može da održava zajedničke sastanke sa Nacionalnim savetom za rad.
- Predlaže Savetu ministara glavne programe o pitanjima bezbednosti i zdravlja na radu.
- Procenjuje konkretnu situaciju u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu i prilaže predloge i preporuke za poboljšanje situacije ministarstvu odgovornom za bezbednost i zdravlje na radu i drugim nadležnim držav-nim organima u skladu sa odredbama ovog Zakona.
- Odobrava godišnji izveštaj o bezbednosti i zdravlju na radu koji pod-nosi ministarstvo zaduženo za ova pitanja.

I pored pravne osnove za uspostavljanje ovakvog tela, još uvek se ne primećuju početne aktivnosti u pravcu njegovog formiranja i rada. Zanimarivanje i nedovoljni kapaciteti institucija koje postoje u ovoj obla-sti ne omogućavaju primenu zakonskih rešenja koje se odnose na orga-nizaciju ovog Tela u Albaniji.

Crna Gora

Projektni partner: Udruženje za bezbednost i zdravlje na radu Crne Gore

Juna 2018. godine usvojene su izmene Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu i drugi relevantni pravilnici. Primećuju se ograničene promene u smislu kapaciteta vlasti da primenjuju i kontrolišu primenu Zakona. Kao deo izmena Zakona uvedena je obaveza poslodavaca da odrede koordinatora koji upravlja bezbednošću i zdravljem na radu. Nacionalni Institut medicine rada još ne obavlja zahtevanu funkciju da obezbedi sigurnost i zdravlje na radu za sve radnike. Predviđeno je bilo da se uspostavi Fond za bezbednost i zdravlje na radu u Strategiji za poboljšanje zdravlja radnika i zaštitu na radu za period od 2010-14 (koja je sada zamenjena Strategijom od 2016-2020), ali akcioni plan za primenu ove strategije još nije usvojen.

U Crnoj Gori ne postoji pravni okvir za osnivanje Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu. Trebalo bi istaći da pri Socijalnom savetu postoji sekcija za bezbednost i zdravlje na radu, ali ovaj Savet ne funkcioniše već nekoliko proteklih godina. Uspostavljanje ovog nacionalnog tela još je na nivou inicijalne ideje koja dolazi od nadležnih ministarstava, ali se ove ideje ne razvijaju dalje. Jedan od razloga za ovu situaciju je restriktivna politika Crne Gore u odnosu na formiranje novih vladinih tela.

ZA DALJA RAZMATRANJA

Savet za bezbednost i zdravlje na radu nije produkt političke volje već zajedničkog napora za međusobno razumevanje i usklađivanje interesa

Ovlašćenja, obim i oblik akcije kao i znanje koje se sakuplja u ovakvim telima trebalo bi da se uzimaju u obzir kada se primenjuju ideje za participativna i inkluzivna tela koja bi trebalo da povećaju efikasnost u ovoj oblasti. Koje su prednosti i efekti uspostavljanja ovakvih savetodavnih tela u socijalnoj oblasti koja je uključena u prava na bezbednu radnu sredinu? Ovo je pitanje koje prethodi pitanju o tome koja je forma funkcionisanja ovakvih institucija u cilju obezbeđivanja i podizanja kapaciteta. Dajući odgovor na ovo pitanje, mogu se uspostaviti osnovna načela i metode za jačanje organizacionih i institucionalnih aspekata u cilju postizanja definisanih ovlašćenja, ali i njihovo širenje na nova ovlašćenja.

Sve ovo potrebno je da bi se pojačao uticaj saveta BZR u nadgledanju i primeni zakonodavstva iz ove oblasti, kao i postigao participativni pristup i partnerstvo u procesu stvaranja i primene u praksi mera i zakon-

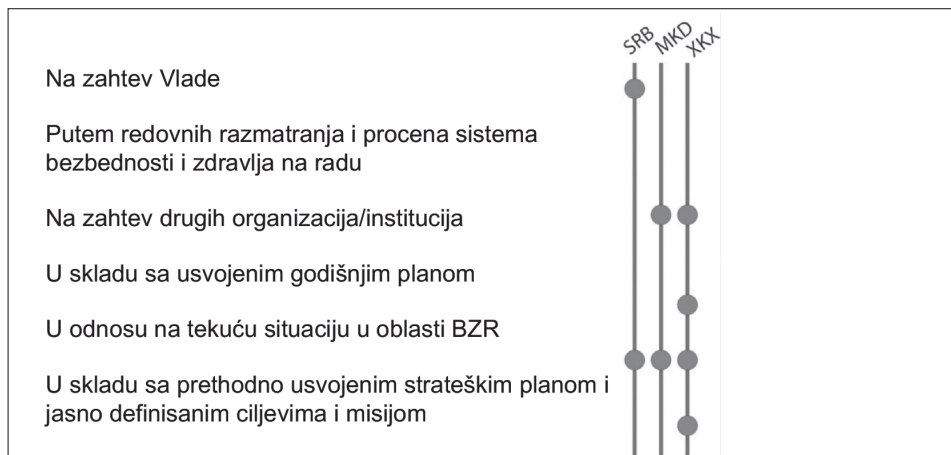
odavstva u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu. Procena organizacionih i institucionalnih kapaciteta nacionalnih saveta za BZR, odnosno tela koja imaju organizacione i institucionalne kapacitete na osnovu zakona, trebalo bi da uključe, sa razumevanjem različitosti, slična tela i organizacije. Saveti za bezbednost i zdravlje na radu su, u suštini, tela koje se bave strateškim prioritetima u toj oblasti, i dubinski razlozi za njihovo osnivanje nalaze se u potrebi da se objedine različiti profili i znanja u ovoj oblasti. Osnovna komparativna vrednost korišćenja saveta za bezbednost i zdravlje na radu kao strukture sa određenim ovlašćenjima je u činjenici da se ovaj oblik tretiranja tema oslanja na princip učešća više strana sa različitim nivoom i obimom znanja i iskustava. Drugim rečima, ova vrsta tela objedinjuje i faktore koji dovode do objektivnog razmišljanja i usklađenih odluka: kontinuirana komunikacija između zainteresovanih strana, različita ekspertska iskustva u ovoj oblasti i vršenje uticaja na sistem bezbednosti i zdravlja na radu u pravcu efikasnosti i efikasnije primene zakonodavstva i primene prakse i preventivnih mera u ovoj oblasti.

Stalan napredak u sposobnosti ovih tela direktno je uslovljen napretkom, kvalitetom i rezultatima njegovog rada. Stalni organizacioni i funkcionalni kapacitet i institucionalni kapacitet koji legitimišu rad ovih tela u širem spoljašnjem okruženju imaju za cilj da nosiocima zadatih ovlašćenja omogući da postignu svoje ciljeve uz mogućnost organizacione i tehničke podrške, kao i jačanje kapaciteta. Ova procena o kapacitetima nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu daje nam mogućnost da rezultati ove procene budu osnova za dubinsko istraživanje za razradu plana o promovisanju i usavršavanju modela za funkcionisanje saveta. Zbog toga, ove preporuke imaju za cilj da sugerišu naredne korake, kako bi se povećala efikasnost saveta i daju primer i preporuke za stvaranje modela Saveta u zemljama u kojima oni još nisu deo sistema kojima se regulišu socijalna pitanja. Ove preporuke date su kumulativno, po modelu analize pojedinačne procene saveta i mogu da se primenjuju u svim sličnim telima.

Ovlašćenja nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu u zemljama Projekta

Na slici 11 prikazano je koji su najčešći načini primene ovlašćenja nacionalnih saveta za bezbednost i zdravlje na radu u zemljama Projekta.

Kako Savet ostvaruje svoja ovlašćenja?



Slika 11. Kako Savet ostvaruje svoja ovlašćenja?

Napomena: U slučaju Makedonije, podaci koje prikazujemo dobili smo na osnovu najvećeg broja odgovora ispitanika.

Karakteristike nacionalnih saveta mogu se odrediti kao:

- Formirala ih je Vlada na osnovu Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu, ili u slučaju Srbije, Savet je osnovan odlukom Vlade na osnovu Zakona koji reguliše rad Vlade.
- Na osnovu Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu i odluka Vlade određen je sastav, struktura predstavnika u nacionalnim savetima, kao i izbor predsednika Saveta.
- Ovlašćenja i glavni ciljevi Saveta određeni su Zakonom o BZR i Vladinim odlukama.
- Mandat, izveštaji o radu, pravila rada i procedure kao i organizacioni aspekti, odnosno, profesionalni i administrativni aspekti, kao i tehnička pitanja, pojedinačno ili grupno, pokriveni su odlukom o uspostavljanju ovih tela.

Kao savetodavna tela saveti za BZR najviše se bave davanjem mišljenja i preporuka o stanju BZR, predlozima mogućih rešenja, itd. Zbog toga, kao osnovni metod u primeni njihovih ovlašćenja oni obavljaju redovni monitoring i informišu vladina tela i javnost o inicijativama koje pokreću. Specijalna uloga koju ovi saveti imaju je da doprinesu razvoju socijalnog dijaloga između zainteresovanih strana. Koncept regulisanja funkcionisanja ovih, nazovimo ih forumima, praktično je da koordinišu napore zainteresovanih strana u regulisanju oblasti BZR, koji može da se nadogradi procesom pripreme strateških i godišnjih planova, strategijom za komunikaciju sa javnošću i potrebom za procenu i razvoj planova obuke za članove Saveta iz oblasti bezbednosti i zdravlja na radu. Ove

aktivnosti nedvosmisleno vode jačanju internih kapaciteta saveta za BZR u poslu dugoročnog planiranja za ostvarenje njegovih ciljeva. Proces planiranja omogućuje, kako fokusiranje na prioritete u oblasti BZR, tako i prilagođavanje promenama i reagovanje u pravo vreme putem svojih ovlašćenja. Uz to, trebalo bi dodati da ove aktivnosti vode do usklađivanja misija saveta i poređenja sa drugim nacionalnim programima i programima u ovoj oblasti kao doprinos usklađenosti svih akcija ovih tela. Ova usklađenost izvesno je korak napred u realizaciji institucionalizovanog i transparentnog socijalnog dijaloga.

Organizaciono ustrojstvo i struktura nacionalnih saveta BZR

Po zakonskoj regulativi, od koje potiče uspostavljanje nacionalnih saveta BZR, struktura članova i imenovanje rukovodioca i zamenika propisana su odlukom nacionalne vlade. Što se tiče administrativnih i tehničkih aspekata funkcionisanja ovih tela, njih najčešće određuju nadležna ministarstva pod čijom nadležnošću spadaju nacionalni saveti BZR. U slučaju Makedonije i Kosova*, kako se vidi iz odgovora na upitnike za procenu organizacionih i institucionalnih kapaciteta saveta BZR, ovi saveti su usvojili pravila i procedure za njihovo funkcionisanje. Iako postoji administrativna i tehnička podrška savetima BZR od strane nadležnih ministarstava, poželjno je da Savet ima veću kontrolu različitih aspekata svog funkcionisanja. Prednosti ove administrativne, organizacione i tehničke podrške doprinose povećanju efikasnosti samih saveta. Tako je planiranje, koordinacija, organizovanje upravljanje komunikacijama sa širom javnošću poboljšano i sigurnije, kao i organizacija samih sastanaka saveta.

Forme dokumenata koje izdaje Savet kao rezultat primene njegovih ovlašćenja i aktivnosti

Trebalo bi obaviti evaluaciju funkcionisanja sistema BZR i zakonodavstva koje se odnosi na ovu oblast u odnosu na ovlašćenja saveta BZR kao savetodavnih tela u redovnim vremenskim intervalima a članovi Saveta trebalo bi da budu obučeni o metodologiji procene. Izveštaj o efektima rada Saveta daje mogućnost Vladi i javnosti da budu obavešteni o situaciji u oblasti BZR putem primene inicijativa da se promene i unaprede zakonski okvir i mere koje jačaju učinke sistema BZR i da na ispunjavanju obaveza koje iz toga proizilaze budu uključene sve strane. Uz to, struktura sastava saveta BZR, odnosno, njegovo obuhvatanje svih relevantnih faktora, omogućuju ovom telu da da doprinos kvalitetnom predlaganju mera u oblasti obrazovanja za bezbednost i zdravlje na radu, kao i zastupanju interesa u ovoj oblasti.

Koje oblike dokumenata Savet BZR proizvodi kao rezultat primene njegovih ovlašćenja i aktivnosti



Slika 12. Koje oblike dokumenata Savet BZR proizvodi kao rezultat primene njegovih ovlašćenja i aktivnosti

Napomena: U makedonskom slučaju prikazano je mišljenje najvećeg broja ispitanika.

Kako učiniti funkcionisanje saveta BZR efikasnijim?

U odnosu na to u kom pravcu mogu da se razvijaju organizacioni aspekti saveta BZR, ispitanici su izrazili da su to oni aspekti prikazani u Tabeli 3. U odnosu na model po kome bi oni funkcionisali bolje i na moguće pravce razvoja njihovih uloga, nacionalni saveti za bezbednost i zdravlje na radu izrazili su sledeće navedene korake ka postizanju optimalne kombinacije kompetentnosti i forme.

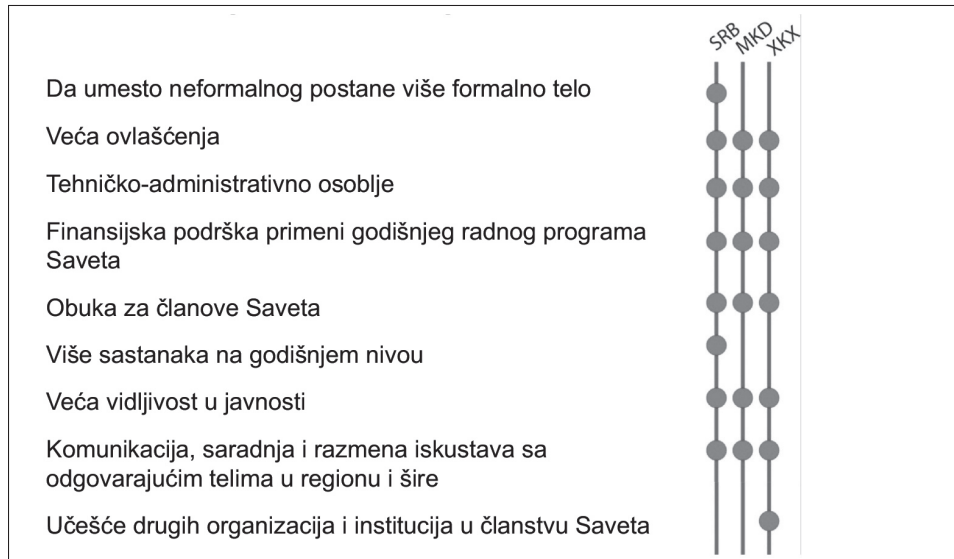
- Nacionalni saveti BZR su tela u kojima je koncentrisano znanje, ekspertiza i uključenost u sistem BZR, što im omogućuje da prošire svoja ovlašćenja u drugim oblastima sistema BZR. Ova nova ovlašćenja trebalo bi da proisteknu iz zajedničkih analiza koje sastavljaju vladine institucije i članovi saveta BZR.

- Tehničko i administrativno osoblje, nad kojim direktno upravljaju strukture saveta, može da utiče na kvalitet primene aktivnosti i da doprinesu poboljšanju samih aktivnosti ovih tela.

- Upravljanje sopstvenim budžetom, koji bi bio usvojen u skladu sa godišnjim planom rada i u skladu sa usvojenom strategijom delovanja, bio bi važan korak unapred u poboljšanju funkcionisanja saveta, odnosno,

povećanoj aktivnosti u smislu ostvarivanja zacrtanih ciljeva. Realizacija finansijskih podsticaja bila bi, naravno, pod direktnom kontrolom državnih institucija.

Koji od navedenih institucionalnih aspekata mislite da bi Savet trebalo da ima u budućnosti kako bi svoje funkcionisanje učinio efikasnijim?



Slika 13. Koji od navedenih institucionalnih aspekata mislite da bi Savet trebalo da ima u budućnosti kako bi svoje funkcionisanje učinio efikasnijim?

- Učestalost i broj sastanaka Saveta trebalo bi da budu u skladu sa situacijom u ovoj oblasti i u saglasnosti sa smernicama u strateškim i godišnjim planovima.

- U odnosu na teme koje se obrađuju u oblasti BZR, nacionalni saveti, zajedno sa entitetima koji su ih osnovali, odnosno nacionalnim vladama, trebalo bi, kako bi ojačali ova tela, da uzmu u razmatranje mogućnost o proširivanju svojih ovlašćenja, kako bi zadobili veću odgovornost i autoritet, kao i povećana ovlašćenja u donošenju odluka u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu.

- Jedan od osnovnih zadataka nacionalnih BZR saveta je da obezbede transparentnost i vidljivost u odnosu na javnost. Zbog toga, potrebno je da imaju interne dokumente u formi strategija ili akcionih planova koji bi rad saveta učinili bližim zainteresovanim stranama u sistemu, kao i javnosti u celini.

- Kako bi povećali ekspertizu u radu Saveta, trebalo bi razmotriti mogućnost da predsednik Saveta ima pravo da proširi sastav Saveta na pojedinim zasedanjima u određenim oblastima bezbednosti i zdravlja na

radu. Na taj način prihvatanje mišljena članova Saveta među institucijama bilo bi poboljšano, kao i korišćenje stručnih znanja u cilju unapređenja celokupnog sistema bezbednosti i zdravlja na radu

- Povećana saradnja nacionalnih BZR saveta sa ostalim organizacijama, naročito sa nevladinim organizacijama koje implementiraju različite projekte iz ove oblasti, može da poveća uticaj rada ovih tela i omogući da ojačaju svoje kapacitete, naročito u oblasti upravljanja projektima, ostvarujući veštine za zastupništvo i lobiranje i, naravno, veću vidljivost u javnosti.

- Dodeljena ovlašćenja i sam razlog za formiranje nacionalnih saveta i sastav relevantnih zainteresovanih strana u ovoj oblasti daju dobru osnovu za razvoj planova za zastupanje i lobiranje, naročito u oblasti zakonodavstva i promocija. Zbog toga, ovi saveti bi trebalo da razviju svoje kapacitete u sledećem pravcu: podizanju kapaciteta u planiranju i evaluaciji; istraživanju i izveštavanju; saradnji sa drugim akterima na ovom području; povećanju kapaciteta pojedinih članova Saveta i monitoring socijalne situacije iz političke, ekonomske i drugih oblasti u smislu spremnosti i efikasnosti za primenu politika i mera u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu.

Završna razmatranja

Države u Regionu koje učestvuju u implementaciji ovog Projekta u kojima je obavljena ova procena, a koje još nemaju formirane nacionalne saveta BZR (Albanija i Crna Gora) trebalo bi da teže ka modelu koji odražava njihove nacionalne specifičnosti tako što će koristiti komparativnu analizu modela primenjenih u regionu (zbog sličnosti sistema), kao i da usvoje dobru praksu iz zemalja članica EU. U svakom slučaju, proces uspostavljanja saveta trebalo bi da bude inkluzivan u smislu prihvatanja modela, određivanju ovlašćenja i organizacionom sklopu.

Modeli i iskustva iz zemalja članica EU

Po austrijskom modelu socijalnog dijaloga u oblasti BZR, savetodavno telo ima jednu od odlučujućih uloga u kreiranju zakonodavnog okvira kao i u informisanju nadležnih ministarstava o radu preventivnih centara kojima rukovode osiguravajuće kompanije. Ovo tripartitno telo saziva Inspektorat za rad. Ovaj primer pokazuje da ovaj oblik tela može, takođe, da bude korišćen za monitoring rada relevantnih institucija i organizacija. Nacionalni saveti mogu da daju poseban doprinos u razmatranju zakonodavstva kao što je to slučaj u Belgiji. Naime, belgijsko socijalno savetodavno telo, na multi profesionalnom nivou, je Visoki savet za prevenciju i zaštitu na radu. Socijalni partneri podjednako su zastupljeni u Savetu. Savet savetuje Ministarstvo rada u procesu donošenja zakona.

Na primeru Bugarske, Nacionalni savet je takođe konsultovan prilikom donošenja nacionalnih programa i strategija na polju uslova rada. Interesantno je napomenuti da je predsednik saveta ministar Ministarstva za rad, dok su predstavnici udruženja poslodavaca i zaposlenih naimenovani na potpredsedničko mesto na osnovu rotacije.

Hrvatski model socijalnog dijaloga, uglavnom zbog zajedničkih iskustava iz prošlosti, u velikoj meri se preklapa sa osnovnim modelima nacionalnih saveta u ove tri zemlje u smislu organizacionih aspekata. Slični modeli primenjuju se u zemljama kao što su Kipar, Češka Republika, Grčka, Nemačka, Irska, Italija, Litvanija, Španija, Portugalija, Slovenija, Slovačka, Danska, Rumunija, Švedska, Luksemburg i Finska. Ono što je zajedničko za sva ova iskustva je da su ova tela pod direktnom jurisdikcijom ministarstava za rad; njihov osnovni zadatak je da imaju savetodavnu ulogu u oblasti zakonodavstva i njegove primene i da daju mišljenja o situaciji u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu. Slična praksa je i u slučaju Francuske. Nacionalni savet u ovoj zemlji je izmenjen malim reformskim promenama, putem uspostavljanja dodatnih tela za socijalni dijalog, koja funkcionišu u okviru ovog tela, na regionalnom i nacionalnom nivou. Mađarski model, u odnosu na ranije pomenuta ovlašćenja, karakteriše se činjenicom da pored širokog opsega kompetencija, ima značajnu ulogu u informisanju javnosti o situaciji u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu.

PRILOG 1. UPITNIK O ORGANIZACIONOJ PROCENI

UPITNIK ZA OCENJIVANJE ORGANIZACIONIH I INSTITUCIONALNIH KAPACITETA NACIONALNIH SAVETA ZA BEZBEDNOST I ZDRAVLJE NA RADU

Na koji način Savet realizuje svoje aktivnosti?

Možete da obeležite više odgovora

- ☐ Na zahtev Vlade?
- ☐ Preko redovnog izveštavanja i ocenjivanja sistema za bezbednost i zdravlje na radu (BZR)
- ☐ Na sopstvenu inicijativu
- ☐ Na zahtev druge organizacije ili institucije
- ☐ Prema unapred pripremljenom godišnjem programu
- ☐ Kao odgovor na trenutnu situaciju u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Prema unapred određenom strateškom planu i sa jasno definisanim vizijom i misijom

Komentar

1. Da li Savet ima bilo kakav oblik organizacione strukture, tj. da li Savet ima tehničku, organizacionu i administrativnu podršku koja bi olakšala njegovo funkcionisanje (Sekretarijat ili slično)?

- ☐ Ima
- ☐ Nema i treba mu Tehnički sekretarijat
- ☐ Nema potrebe za tehničkim sekretarijatom

Komentar

2. Koja dokumenta donosi Savet kao rezultat svoga rada i aktivnosti koje sprovodi?

Možete da obeležite više odgovora

- ☐ Izveštaje o trenutnoj situaciji i aktuelnim temama iz oblasti bezbednosti i zaštite na radu
- ☐ Podnošenje predloga mera za veću efikasnost funkcionisanja u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Stručna mišljenja o situaciji u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Procenu funkcionisanja sistema bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Ocenjivanje zakonodavstva povezana sa sistemom bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Inicijative za pripremu nacionalnih programa o bezbednosti i zdravlju na radu
- ☐ Povremeni ili godišnji izveštaji o radu Saveta
- ☐ Stavovi prema strategijama i nacionalnim programima koji se odnose na funkcionisanje sistema bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Stručni saveti i mišljenja o regulisanju sfere bezbednosti i zdravlja na radu (zakoni i propisi)
- ☐ Predlaže i promoviše mere obrazovanja u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Promoviše preventivnu kulturu u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu
- ☐ Drugo – navedite

Komentar

--

3. Koji bi od sledećih organizacionih aspekata trebalo da poseduje Savet u budućnosti da bi bio efikasniji u svom funkcionisanju?

Možete da obeležite više odgovora

- ☐ Da od neformalnog postane formalno telo
- ☐ Proširivanje nadležnosti
- ☐ Tehničko-administrativno osoblje
- ☐ Finansijska podrška za sprovođenje godišnjih programa rada Saveta
- ☐ Treninzi i obuke za članove Saveta
- ☐ Više sastanaka na godišnjem nivou
- ☐ Veća vidljivost u javnosti
- ☐ Komunikacija, saradnja i razmena iskustava sa sličnim telima u regionu i šire
- ☐ Uključivanje drugih organizacija i institucija u članstvo Saveta

Komentar

--

4. Navedite nekoliko, po vašem mišljenju, glavnih organizacionih i institucionalnih snaga i slabosti Saveta

<i>Jake strane</i>	<i>Slabe strane</i>

5. Navedite neke lekcije iz dosadašnjeg rada Saveta kao osnovu za poboljšanje njegovog funkcionisanja

--

6. Navedite koje su glavne formalne politike, strategije, zakoni i drugi propisi koji utiču na rad Nacionalnog saveta za bezbednost i zdravlje na radu. U kojoj meri oni mogu uticati na rad Saveta?

--

7. Navedite koje su glavne formalne institucije, organizacije i mreže na nacionalnom i na lokalnim nivoima koje bi trebalo da budu uključene u sprovođenju i primeni strategija za bezbednost i zdravlje na radu. Da li postoje mehanizmi za uspostavljanje saradnje između Nacionalnog saveta i ovih aktera?

8. Da li je Savet razvio strategiju za komunikaciju sa javnošću i relevantnim institucijama?

☐ DA

☐ NE

Komentar

9. Koje su snage i slabosti saradnje između Saveta za bezbednost i zdravlje na radu i drugih relevantnih partnera, kao što su privatni i civilni sektor?

<i>Jake strane</i>	<i>Slabe strane</i>



**Makedonsko udruženje
za zaštitu na radu**

UDK: 331.482: 616. 988

PROCENA PROFESIONALNOG RIZIKA NA RADNOM MESTU KOD IZLOŽENOSTI NA SARS-CoV-2 VIRUS

Autori:

Prof. dr Elisaveta Stikova, specijalista medicine rada

Dr Iskra Kočeva, specijalista medicine rada

Mr spec. Milan Petkovski, dipl. inženjer zaštite na radu

Dr Tanja Petruševska Sinadinovska, specijalista medicine rada

Mr Snežana Jankova Petkovska, dipl. inženjer zaštite na radu

SADRŽAJ

Uvod	423
1. Ustavne, pravne i stručne osnove za priznavanje KOVIDA-19 za profesionalnu bolest	425
2. Bezbednost i zdravlje na radu za vreme pandemije KOVID-19	426
2.1 Procena rizika na radnim mestima	429
2.2 Šta predstavlja rizik od pojave KOVIDA-19 na radnom mestu?	430
2.3 Procena VEROVATNOĆE profesionalne izloženosti na SARS-COV-2 na radnom mestu	432
2.3.1 Medicinska/klinička procena ranjivosti	435
3. Utvrđivanje rizika na radnom mestu	441
3.1 Matrica procene rizika na radnom mestu – verzija 1	441
3.2 Matrica procene rizika na radnom mestu – verzija 2	442
4. Preventivne i korektivne mere	445
5. Preporuke	446
Literatura i drugi izvori	447

UVOD

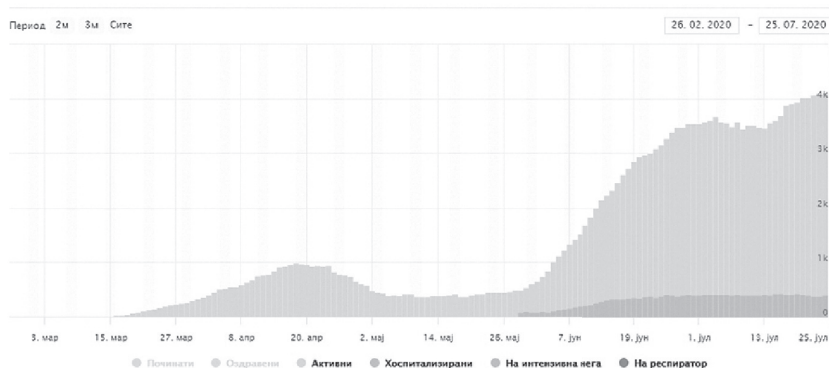
Od pojave prvih slučajeva KOVIDA-19 u Kini do danas (26. jula 2020.) širom sveta registrovano je 16.310.454 slučajeva KOVIDA-19, od kojih je 5.682.719 još uvek aktivnih/zaraženih slučajeva, a oko 1% njih je u kritičnom stanju. Ukupno je evidentirano 650.165 smrtnih slučajeva sa stopom od 83,4 smrtnih slučajeva na jedan milion svetskog stanovništva (83,4/1.000.000).

Tačno 5 meseci nakon prvog registrovanog slučaja KOVIDA-19 u našoj zemlji, broj od 10.000 registrovanih slučajeva je nadmašen (10.086) i 4.199 aktivnih slučajeva. U proteklom periodu zabeleženo je 460 smrtnih slučajeva. Stopa morbiditeta iznosi 4,841/1.000.000, a stopa smrtnosti je 221/1000000 stanovnika. U zemlji se registruje u proseku oko 758 novih slučajeva na milion stanovnika u 14 dana (incidenca od 14 dana). Već više od mesec dana dnevni broj hospitalizovanih pacijenata kreće se oko 400.

Sledeći grafikon prikazuje kretanje ukupnog broja pozitivnih slučajeva KOVIDA-19 u zemlji i kretanje ukupnog broja bolničkih tretmana (hospitalizacija) po danima u periodu od 26.02.2020 do danas.

Grafikon 1. Broj pozitivnih slučajeva KOVID-19 i broj hospitalizacija za razdoblje od 26.02.-26.07.2020

Potvrđeni slučajevi



Izvor: <https://treker.mk/mk/stats>

Ovi podaci izazivaju ozbiljnu zabrinutost, pogotovo ako se uzme u obzir činjenica da nakon objavljivanja restriktivnih mera i početka rada niza industrijskih i ugostiteljskih objekata, organizacija i institucija, raste broj zaposlenih koji bi potencijalno mogli biti zaraženi KOVIDOM-19 ne samo kao rezultat vrste i karaktera njihovog posla, već i van radnog mesta, kao posledica bliskog kontakta sa zaraženim i/ili asimptomatskim nosiocima iz njihovog svakodnevnog okruženja: prijateljima, rođacima,

kolegama i saradnicima. Infekcija se može dogoditi i tokom prevoza od kuće do radnog mesta i obrnuto, gde ona počinje da se širi među saradnicima na radnom mestu, ali i u porodici i bliskom okruženju. Kao rezultat toga, broj zaraženih zdravstvenih i drugih radnika svakodnevno raste. Početkom maja ove godine bilo je 235 obolelih zdravstvenih radnika, a broj radnika iz drugih delatnosti i dalje ostaje nepoznat. Međutim broj klastera zaraženih osoba, pogotovo u tekstilnoj industriji, raste iz dana u dan i trenutno u zemlji postoji oko 10 klastera KOVIDA-19 u tekstilnim fabrikama u Štipu, u Sv. Nikoli, Vevčanima i Skoplju.

To otvara nove i ozbiljne dileme da li su u našoj zemlji preduzete sve mere i aktivnosti zaštite zdravlja i bezbednosti radnika od pojave i širenja bolesti KOVID-19 u kompanijama i kako se one sprovode? Nema sumnje da generalne mere protiv epidemije deluju i da poslodavci uglavnom slede opšte mere za sprečavanje i kontrolu širenja bolesti koje su definisane u protokolu za sva radna mesta. Međutim, pitanje je potpuno drugačije da li su se poslodavci u ovom razdoblju od početka pandemije pridržavali zakonskih obaveza koje proizlaze iz Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu. Službeni glasnik RM br. 92/07). Takođe, ostaje i dilema, da li je trebalo da se definišu druge, dodatne i posebne mere za bezbednost i zdravlje na radu, sa ciljem zaštite zdravlja i radne sposobnosti radnika na svojim radnim mestima. Upravo zbog toga, u nastavku je dat pregled zakonskih obaveza koje poslodavci imaju kada se na radnom mestu pojavi nova štetnost, a u ovom slučaju to je mogućnost zaraze/infekcije sa virusom SARS-CoV-2 i pojave bolesti KOVID-19.

ŠTA JE KOVID-19

KOVID-19 je akutna virusna bolest uzrokovana virusom SARS-CoV-2.

Bolest obično uzrokuje umerene simptome infekcije gornjih disajnih puteva. Najčešće se javlja grlobolja, kašalj i groznica, mada je moguće i da uopšte nema znakova bolesti (asimptomatski oblik). Kod određenih osoba može da se javi i visoka temperatura, jak kašalj i kratkoća daha odnosno otežano disanje, što dovodi do teške upale pluća i smrtnog ishoda. Period inkubacije između infekcije i pojave simptoma traje od 2 do 14 dana.

Virus se prvenstveno prenosi sa osobe na osobu putem bliskog kontakta sa zaraženom osobom i njegovim respiratornim sekretima koji se šire u vazduhu u obliku sitnih kapljica kada zaražena osoba kašlje, kija i govori. Bolest se može preneti i kada se rukama dodirne prethodno kontaminirana površina i nakon toga se dodiruje lice i/ili nos.

Na površinama često dodirljivih predmeta virus može da ostane infektivan satima i danima, zavisno od vrste materijala, vlažnosti i temperature vazduha.

1. USTAVNE, PRAVNE I STRUČNE OSNOVE ZA PRIZNAVANJE KOVIDA-19 ZA PROFESIONALNU BOLEST

Pravo na zaštitu na radu je Ustavom zagarantovano pravo svakog građanina (Član 32. Ustava RSM). Ovo se pravo ostvaruje kroz niz zakona i podzakonskih akata u raznim oblastima, sa jedinstvenom svrhom – pružiti najveći mogući stepen bezbednosti na radu, ukloniti i/ili umanjiti odnosno minimizirati specifične rizike na radu i omogućiti unapređenje zdravlja profesionalno izloženih radnika i sprečavanje i prevencija profesionalnih bolesti i povreda na radu.

Vodeći pravni akt kojim se ovo pravo zaposlenih lica ostvaruje je Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu („Službeni glasnik RM“ br. 92/07 i njegove izmene i dopune). Prema čl. 5. ovog zakona **poslodavac je dužan** da preduzme odgovarajuće mere zaštite i zdravlja na radu, uključujući:

- zaštitu od profesionalnih rizika na radnom mestu,
- pružanje tačnih i pravovremenih informacija vezanih za zaštitu i zdravlje na radu,
- osposobljavanje i obuke za rad prema utvrđenom riziku na radnom mestu, sa naglaskom na primenu mera zaštite, uključujući i upotrebu lične zaštitne opreme,
- odgovarajuću organizaciju rada.

U isto vreme, poslodavac mora da prilagodi radni proces prema sposobnostima zaposlenih lica, a radno okruženje i sredstva za rad mora da budu bezbedna i bezopasna po zdravlje radnika.

Ako iz bilo kojeg razloga, poslodavac ne obezbedi zagarantovana prava radnika za bezbedan i bezopasan rad, stvaraju se uslovi za neposredan, direktan negativan uticaj na uslove rada na zdravlje i radnu sposobnost zaposlenih osoba. U tom smislu, zbog pandemije KOVIDOM-19, stvaraju se uslovi za izloženost radnika na SARS-CoV-2 virus na svojim radnim mestima i pojavu bolesti KOVIDA-19. Pritom, izloženost može da bude posledica:

- direktnog kontakta zaposlenih sa obolelim i/ili sumnjivim slučajevima sa KOVIDOM-19 tokom obavljanja svog posla (rad sa pacijentima, klijentima, strankama),
- bliski kontakt sa kolegom/saradnikom koji je pozitivan i/ili bolestan zbog neadekvatne organizacije rada i/ili nepoštovanja i nepridržavanja preporučenih mera zaštite,
- česti kontakti zaposlenih sa klijentima/korisnicima usluga sa velikim brojem klijenata koji mogu da se zaraze virusom SARS-CoV-2, pogotovo u područjima gde je široko rasprostranjena transmisija odnosno prenošenje bolesti u zajednici,

- bliski kontakt sa pozitivnim putnikom u javnom prevozu, nakon dolaska i pri povratku sa posla.

Bliski kontakt u smislu protokola za rešavanje pandemije prouzrokovane KOVIDOM-19 podrazumeva kontakt koji traje duže od 15 minuta, na udaljenosti manjoj od 1 metra i bez nošenja lične zaštitne opreme:

(<https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>)

(<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/surveillance-definitions>).

2. BEZBEDNOST I ZDRAVLJE NA RADU ZA VREME PANDEMIJE KOVIDOM-19

Prema članu 58. stav 1. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Službeni glasnik Republike Makedonije“ 66/04, 139/08, 99/09, 149/14, 150/15 i 37/16) Vlada je na 60. sednici, održanoj dana 02.06. 2020., usvojila Protokol za preventivne mere za sva radna mesta.

(https://vlada.mk/sites/default/files/dokumenti/Protokoli_covid19_2020/protokol_z_preventivni_merki_za_site_rabotni_mesta.pdf)

Univerzalne mere za sprečavanje prenošenja virusa KOVID-19 koje se odnose na sva radna mesta, odnose se na sve radnike, poslodavce, menadžere, rukovodioce, izvođače radova, klijente i posetioce i uključuju sledeće preventivne mere:

- higijenu ruku,
- respiratornu higijenu,
- fizičku udaljenost od najmanje 1m.,
- smanjenje i organizovanje putovanja vezanih za saradnju,
- redovno čišćenje i dezinfekciju radnog okruženja,
- komunikaciju, obuke i edukaciju o rizicima,
- upravljanje osobama sa KOVIDOM-19 i njihove kontakte,

Bez sumnje, svaki poslodavac, u okviru svojih mogućnosti, preduzima opšte mere, definisane u protokolu preventivnih mera na svim radnim mestima. Međutim, mora da se naglasi da u skladu sa članom 11. Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu (Službeni glasnik Republike Makedonije br. 92/07), NAJVAŽNIJA obaveza poslodavca je da on pripremi i sprovede izjavu o bezbednosti na svakom radnom mestu, navodeći način i mere koje treba da se preduzmu. Među stručnjacima za zaštitu i bezbednost na radu, ovaj se dokument naziva Izjava o proceni rizika na svakom radnom mestu. Na osnovu procenjenog rizika i definisanih preventivnih i korektivnih mera, poslodavac je dužan da preuzme predložene mere za svako radno mesto i na taj način da garantuje bezbednost radnika na radu.

Za pripremu Izjave o bezbednosti na radnom mestu gde postoji izloženost biološkim agensima (procena rizika) postoje dva podzakonska akta koja definišu način, sadržaj, podatke i profesionalne kriterijume na kojima treba da se temelji ta procena, kako sledi:

- Pravilnik o načinu pripreme izjave o bezbednosti, njegovom sadržaju kao i podacima na kojima mora da se temelji procena rizika (Službeni glasnik RM br. 2/09)
- Pravilnik o minimalnim zahtevima za bezbednost i zdravlje na radu zaposlenih zbog rizika vezanih za izloženost biološkim agensima (Službeni glasnik RCG br. 170/10).

Ova dva opšta dokumenta definišu sve pravne i profesionalne aspekte procene rizika na svakom radnom mestu.

Prema čl. 15. Pravilnika o načinu pripreme izjave o bezbednosti, ona bi trebalo da se menja uvek kad god ranije preduzete mere ne odgovaraju situaciji i kada podaci na kojima se temelji nisu više ažurni i tačni. To znači da se u uslovima kada se pojavi nova biološka štetnost, poslodavac dužan da ažurira i prilagodi svoje procene rizika, pogotovo onde gde postoji mogućnost profesionalne izloženosti virusu SARS-CoV-2 (zdravstvo, uslužne delatnosti i rad sa klijentima, briga o starima, obrazovanje itd.).

Prema čl. 5. Pravilnika o minimalnim zahtevima za bezbednost i zdravlje na radu zaposlenih od rizika povezanih sa izlaganjem na biološke agense, poslodavac treba da omogući procenu rizika za bezbednost i zdravlje izloženih radnika i da odredi mere koje treba da se preduzmu. Za radna mesta na kojima je utvrđen povećani rizik na radnom mestu, ove mere iz čl. 10. i 11. ovog Pravilnika, preuzimaju se u vidu pismenih instrukcija i informacija, ponovnih obuka i usavršavanja zaposlenih, kao i nabavkom lične zaštitne opreme.

Kada je reč o virusu SARS-COV-2 kao novom profesionalnom štetnom biološkom agensu na radu, Evropska komisija je dana 03.06.2020. godine usvojila Direktivu 2020/739 kojom se dodaje amandman na Prilog III Direktive 2000/54/EZ Evropskog parlamenta o uključivanju SARS-CoV-2 virusa na popisu bioloških uzročnika utvrđenih Direktivom Evropske komisije 2019/1833. Za pojašnjenje, osnovna Direktiva 2000/54/EZ odnosi se na biološke agense na radu i zaštitu radnika od rizika povezanih sa izlaganjem biološkim agensima. Ukupno su 3 priloga ove direktive izmenjena i dopunjena u 2019. god. (Direktiva Evropske komisije 2019/1833), a u junu ove godine Aneks III je dopunjen virusom SARS-CoV-2, koji spada u porodicu 'Coronaviridae' uvršten je u virus SARS-a i virus MERS-a pod punim nazivom „Teški akutni respiratorni sindrom coronavirus 2 (SARS-CoV-2)“. Uz isti aneks, nepropagativni rad u dijagnostičkim labora-

torijama treba da se sprovodi u skladu sa BSL-2 prevencijom za sprečavanje uticaja prema nivou 2, a propagativni rad zahteva biološku bezbednost nivoa 3.

(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020L0739>).

U Prilogu br. 3 našeg Pravilnika o minimalnim zahtevima za bezbednost i zdravlje na radu zaposlenih od rizika vezanih sa izlaganjem biološkim agensima na spisku klasifikovanih bioloških agenasa nalazi se klasifikovana porodica „Coronaviridae“ (str. 20. Pravilnika), a za viruse ove porodice utvrđeno je biobezbednosni nivo 2. Otuda, jasno je da kada je u pitanju procena rizika na radnom mestu zbog izloženosti zaposlenih virusu SARS-CoV-2, ne samo da nemamo pravnu zakonsku osnovu, već zakonska rešenja koja su trenutno na snazi u našoj zemlji nisu kompatibilna sa novim i trenutnim evropskim direktivama za procenu rizika i zdravlje radnika izloženih virusu SARS-CoV-2.

Imajući to u vidu, poslodavci su dužni da dopune svoje procene rizika, da ih ažuriraju i da ih pripreme, u zakonski propisanom postupku, i da pripreme poseban dokument za svako radno mesto u svojoj kompaniji, pogotovo ako ona spada u grupu delatnosti u kojima verovatnoća izloženosti radnika objektivno je veća nego među opštom populacijom.

Prema zakonski utvrđenom postupku, procenu rizika izvode ovlašćeni pravni subjekti za zaštitu na radu, u zajedničkom timskom radu sa:

- doktorom specijalistom medicine rada iz ovlašćene institucije za medicinu
- stručnjacima za zaštitu na radu iz ustanove u kojoj se vrši procena rizika.
- i eventualno uključiti druge osobe s odgovarajućom stručnošću i znanjem potrebnim za sprovođenje procene rizika

Međutim, mora se napomenuti da je priprema ovog dokumenta (Izjava o bezbednosti na radu zaposlenih, tj. Procena rizika za SARS-CoV-2 virus) trenutno se pogoršava iz dva razloga.

Prvi je da u našoj zemlji još uvek nema pravnog subjekta za zaštitu na radu koji ispunjava zakonske zahteve na temelju kojih bi dobio ovlašćenje za procenu rizika od bioloških agenasa.

Drugo je da fizička lica i pravni subjekti za zaštitu na radu, kao i doktori specijalizovani za medicinu rada, u ovom trenutku nemaju specifična znanja, potvrđena putem kvalifikovane obuke, za bavljenje KOVIDOM-19 na radnom mestu kao što imaju i za druge opasnosti i uzročnike štete (buka, vibracije, rad na visini, izloženost nejonizujućem zračenju itd).

Upravo zbog toga je ovaj dokument usmeren da popuni taj jaz i prazninu i doprinese izgradnji profesionalnih kapaciteta stručnjaka koji rade u oblasti zaštite na radu u našoj zemlji.

2.1 PROCENA RIZIKA NA RADNIM MESTIMA

U skladu sa našim nacionalnim zakonodavstvom, a na temelju sprovedene procedure o proceni profesionalnog rizika, radna mesta se dele na:

- radna mesta gde postoji povećan profesionalni rizik i
- radna mesta gde ne postoji povećan profesionalni rizik.

Stepen profesionalnog rizika na svakom radnom mestu ponaosob zavisi od:

- vrste i prirode radnih zadataka koji se obavljaju na svakom radnom mestu ponaosob i rizik od infekcije prouzrokovane virusom SARS-CoV-2 na radu,
- karakteristike mesta/prostora u kojem se obavlja posao i od preventivnih mera koje se preduzimaju,
- od pojedinačnih karakteristika izloženog radnika (ranjivost/vulnerabilnost).

Upravo zbog toga se ne može govoriti o specifičnom profesionalnom riziku za sva radna mesta ili za određene grupe zanimanja (npr. doktori, medicinske sestre, negovateljice, vaspitačice, kasirke, čuvari itd.). Za svako od ovih zanimanja radnici u različitim radnim organizacijama ne obavljaju iste radne zadatke, isto kao što nisu isti radni prostor, organizacija rada, tehnički uslovi za rad (ventilacija, rasveta, mikroklima). Sa druge strane, radnici rade na istom radnom mestu koji imaju različite individualne karakteristike (pol, starost, ostala protekla i/ili trenutno aktuelna oboljenja). Time, jedan isti rizik može da utiče na njihovo zdravlje na različite načine. Na primer, ako na jednom radnom mestu ima prašine, to će drugačije uticati na radnike koji u svojoj medicinskoj istoriji imaju podatke o plućnom oboljenju, nasuprot onih koji nemaju takvu bolest. Kada je u pitanju KOVID-19 podaci iz literature nedvosmisleno pokazuju da stariji radnici sa drugim komorbidnim stanjima (gojaznost, hipertenzija, bubrežne bolesti itd.) češće razvijaju tešku kliničku sliku bolesti i oni češće imaju smrtni ishod. Otuda, procena rizika za svako radno mesto i u svakom pojedinom društvu osnovni je preduslov za utvrđivanje konkretnih mera i aktivnosti koje će dalje biti osnova za očuvanje zdravlja i radne sposobnosti svakog zaposlenog.

Sastavni deo svake procene rizika za svako radno mesto ponaosob u svakoj pojedinačnoj firmi/ustanovi/instituciji iz javnog i privatnog sektora, bez obzira na delatnost koju obavlja i veličinu preduzeća, je određivanje konkretnih mera za uklanjanje štetnosti (ili zamena manje štetnim), primena modernih tehničkih/tehnoloških i inženjerskih mera, stvaranje preventivne kulture podizanjem individualne svesti pojedinca primenom preventivnih i korektivnih administrativnih i organizacijskih mera, kao i

obaveznim nošenjem lične zaštitne opreme (LZO), što je zadnja mera u hijerarhiji, ukoliko štetnost i dalje opstojava. U grupi preventivnih mera, to su ključni alati za minimiziranje/uklanjanje rizika na radnom mestu. Ukoliko se i nakon preduzimanja svih tih preventivnih i korektivnih mera i pravilne upotrebe standardizovane LZO, utvrdi da još uvek postoji povećan profesionalni rizik na radnom mestu, onda može da se razmišlja i o prekidu profesionalne izloženosti, sve do stvaranja uslova za rad koji neće ugrožavati život i zdravlje izloženog radnika.

Ovo ne može da važi za tzv. esencijalne radnike, koji rade u kritičnim državnim sektorima (zdravstvo, policija, odbrana, vodosnabdevanje, električna energija, hrana, lekovi, telekomunikacije, bankarstvo itd.). Međutim u takvom slučaju ti izuzeci bi trebalo da se propisno regulišu u okviru nacionalnog zakonodavstva.

Prema Uredbi o vrsti, načinu, opsegu i cenovniku zdravstvenih pregleda radnika (Službeni glasnik RM br. 60/13), za svakog zaposlenog za kojeg se tokom ponovne procene rizika (ponovnom procenom) na radnom mestu utvrdilo da je izložen povećanom riziku od infekcije sa biološkom štetnošću (u ovom slučaju sa virusom SARS-CoV-2) i ima potencijal da razvije bolest KOVID-19, obavezno je da se obavi PRETHODNI medicinski pregled sa elementima pregleda definisanim u istoj uredbi, a odnosi se na izloženost biološkim agensima.

KOVID-19 je nova bolest, koja prema brzini širenja i težini posledica, ne ostavlja vremenski prostor za (ponovnu) procenu rizika na radnim mestima u radnim organizacijama i sprovođenje prethodnih pregleda. Uz to, odmah nakon proglašenja vanrednog stanja na teritoriji cele države i radi efikasnijeg rešavanja pandemije KOVIDOM-19, rešenjem Ministra zdravstva 2614/1 od 19.03.2020. godine odloženo je vršenje preventivne zdravstvene zaštite i pregledi i rad lekara speijalista medicine rada praktično je zaustavljen. Otuda su brojne aktivnosti vezane sa primenom Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu odložene, zaustavljene ili usporene.

2.2 ŠTA ZAPRAVO PREDSTAVLJA PROFESIONALNI RIZIK OD POJAVE KOVIDA-19 NA RADNOM MESTU?

Prema SZO (1993), rizik predstavlja mogućnost da se pojave štetni efekti po zdravlje radnika, koji su prema učestalosti i ozbiljnosti bioloških i kliničkih promena primereni prisustvu štetnih faktora u radnom okruženju.

U ovom slučaju, pojam „profesionalni rizik“ podrazumeva verovatnoću da će kao posledica izloženosti SARS-CoV-2 virusu, kod profesionalno izloženih radnika doći do pojave bolesti KOVID-19.

Obzirom da je praktično nemoguće eliminisati verovatnoću pojave
430 KOVIDA-19 među radnicima, pre svega zbog pojave rasprostranjenog

prenošenja odnosno transmisije bolesti u zajednici, jasno je da je rizik od ove bolesti među radnicima i njegovo širenje u preduzeću konstantno. Međutim, sa profesionalnog gledišta potrebno je utvrditi trenutni i stvarni stepen profesionalnog rizika, tj. odrediti kolika je verovatnoća da se radnik zarazi na svom radnom mestu i može li se bolest preneti na kolege i saradnike sa kojima on dolazi u kontakt na poslu i, naravno, kakva bi bila težina posledica na zdravlje radnika izloženih jednoj takvoj zarazi.

U tu svrhu razvija se veliki broj metodologija za procenu profesionalnog rizika i kvantifikaciju stepena tog profesionalnog rizika.

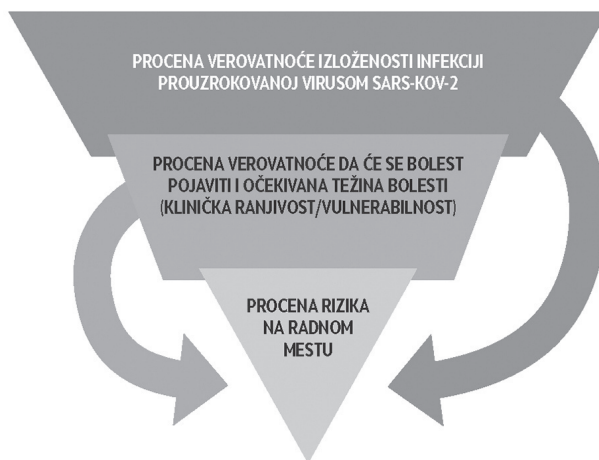
Procena profesionalnog rizika na radnom mestu je kvantitativna mera verovatnoće da će se virus SARS-CoV-2 pojaviti na radnom mestu i da će to dovesti do pojave bolesti KOVIDA-19 kod profesionalno izloženih radnika.

Kada je u pitanju procena rizika izloženosti virusu SARS-CoV-2 kao i izloženost svim ostalim biološkim agensima, ona ima svoje određene specifičnosti. Procena ukupnog rizika na radnom mestu u slučaju izloženosti virusu SARS-CoV-2, sastoji se od tri međusobno povezana i uzročno-posledična procesa a to su:

- identifikacija biološke štetnosti (SARS-CoV-2 virusom) na radnom mestu
- procena verovatnoće da će doći do pojave bolesti kao posledice izloženosti i procena očekivane težine kliničke slike (medicinska/klinička ranjivost potencijalno izloženih radnika)
- karakterizacija rizika (kvantitativna mera odnosa između prethodne dve verovatnoće).

Međusobna povezanost ova 3 procesa prikazana je na sledećoj slici.

Slika 1. Interakcija različitih faza/postupaka u procesu procene rizika na radnom mestu pri izloženosti SARS-CoV-2 virusu



2.3 PROCENA VEROVATNOĆE KOD PROFESIONALNE IZLOŽENOSTI SARS-CoV-2 VIRUSU NA RADNOM MESTU

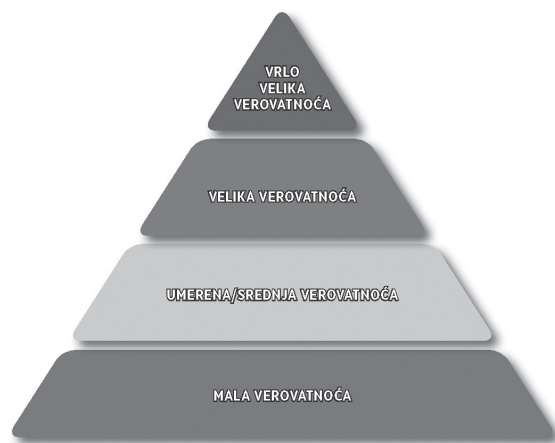
Vероватноћа da radnici na svojim radnim mestima bi mogli da budu izloženi SARS-CoV-2 virusu koji uzrokuje oboljenje KOVID-19, povezano je sa načinom na koji se širi infekcija i zavisi od:

- vrste i karakteristika radnog procesa,
- potrebe radnika, na svom radnom mestu i u toku rada da ostvari fizički kontakt sa pacijentima, klijentima, saradnicima i osobama koje su sumnjive ili pozitivne na KOVID-19 i to na udaljenosti manjoj od 1 metra i
- trajanja i učestalosti tih kontakata.

Prema tim elementima, rizik od izloženosti radnika virusu SARS-CoV-2 na radnom mestu može da se kategoriše u 4 nivoa kako sledi:

- vrlo velika verovatnoća izloženosti,,
- velika verovatnoća izloženosti,
- umerena/srednja verovatnoća izloženosti i
- mala verovatnoća izloženosti.

Slika 2. Piramida verovatnoće izloženosti SARS-CoV-2 virusu



Vrlo velika verovatnoća izloženosti

Zanimanja sa vrlo velikom verovatnoćom izloženosti su ona u kojima postoji vrlo visok potencijal izloženosti poznatom ili sumnjivom izvoru KOVIDA-19 u specifičnim medicinskim postupcima, post mortem ili laboratorijskim ispitivanjima. Tu spadaju sledeće kategorije radnika:

- zdravstveni radnici (doktori, medicinske sestre, stomatolozi, medicinski tehničari) koji obavljaju i/ili pomažu u generisanim aerosolnim postupcima (intubacija, postupci koji izazivaju kašalj, bronhoskopija, neke stomatološke intervencije i ispitivanja,

- spirometrija, invazivni postupci za uzimanje uzoraka u cilju ispitivanja) od poznatih i/ili sumnjivih KOVID-19 pacijenata,
- zdravstveni i laboratorijski radnici koji uzimaju i rukuju uzorcima poznatih i/ili sumnjivih KOVID-19 pacijenata (manipulacija materijalima/kulturama od poznatih i/ili sumnjivih pacijenata sa KOVIDOM-19),
 - radnici u mrtvačnicama koji obavljaju obdukciju, koja obično uključuje generisane aerosolne postupke preminulih koji su bili bolesni i/ili je postojala sumnja da imaju KOVID-19 u trenutku njihove smrti.

Visoka verovatnoća izloženosti

To su zanimanja gde je potreban čest i blizak kontakt s pacijentima koji su izloženi poznatom ili sumnjivom izvoru KOVIDA-19. Ova kategorija uključuje:

- zdravstvene i druge radnike koji rade na pružanju zdravstvene zaštite i/ili obezbeđivanju podrške u pružanju zdravstvene zaštite (lekari, medicinske sestre i ostalo bolničko osoblje koje mora da ulazi u bolničke prostorije u kojima se nalaze potvrđeni i/ili sumnjivi slučajevi KOVIDA-19,
- zdravstveni radnici koji sudeluju u medicinskom transportu potvrđenih i/ili sumnjivih slučajeva KOVIDA-19,
- radnici u mrtvačnicama koji su uključeni u pripremi tela preminulih koji su u trenutku smrti bili potvrđeni kao bolesni i/ili sumnjivi slučajevi KOVIDA-19 (zakopavanje, kremacija).

Umerena/srednja verovatnoća izloženosti

Umerena/srednja verovatnoća profesionalne izloženosti postoji svuda gde god radni proces zahteva održavanje čestih i bliskih kontakata (udaljenost manja od 1 m, sa osobama koje mogu biti zaražene SARS-CoV-2 virusom, ali nisu potvrđeni i/ili postoji sumnja da imaju KOVID-19.

U područjima u kojima ne postoji raširena transmisija u zajednici, to mogu biti radnici koji imaju česte kontakte sa putnicima koji dolaze iz područja gde postoji rasprostranjena transmisija u zajednici.

U područjima gde je u zajednici raširena transmisija bolesti u zajednici, to su radnici

- osobe koje imaju česte kontakte sa opštom populacijom (škole, radna okruženja u kojima postoji veliki broj radnika na malom prostoru na kojem se ne mogu primeniti opšte anti-epidemijske mere,
- radnici zaposleni u većim maloprodajnim objektima)

- svi ostali radnici koji imaju kontakt sa opštom populacijom uključujući i radnike koji se vraćaju iz područja sa visokom transmisijom KOVIDA-19.

Mala verovatnoća izloženosti (potreban oprez)

Zanimanja koja imaju nizak rizik izloženosti odnose se na one radnike koji tokom obavljanja svog posla nemaju potrebu da kontaktiraju sa osobama koje bi bile potvrđeni i/ili suspekti na KOVID-19 i nemaju česte i bliske kontakte (manje od 1 m) sa opštom populacijom. Ovi radnici imaju malo profesionalnih kontakata sa opštom populacijom ili ostalim saradnicima na svom radnom mestu.

Imajući u vidu ove kriterijume za utvrđivanje verovatnoće izloženosti SARS-CoV-2 virusu, koje se zasnivaju na potrebi za čestim i bliskim kontaktom tokom rada sa pacijentima koji su bolesni od i/ili postoji sumnja da su se zarazili KOVIDOM-19 i njihova učestalost, kao i potreba da se uspostavi kontakt sa osobama za koje nije potvrđeno da su bolesne i/ili suspektne na KOVID-19, može da se uradi kategorizacija ove verovatnoće o infekciji (VI) u četiri stepena, kao što je prikazano na Tabeli br. 1.

Tabela 1. Kategorizacija verovatnoće izloženosti

VEROVATNOĆA IZLOŽENOSTI NA SARS-CoV-2 VIRUS				
	Vrlo velika verovatnoća infekcije (VI-4)	Velika verovatnoća infekcije (VI-3)	Srednja verovatnoća infekcije (VI-2)	Mala verovatnoća infekcije (VI-1)
DEFINICIJA	ima vrlo visok potencijal izloženosti poznatom ili suspektom izvoru KOVIDA-19 u specifičnim medicinskim postupcima, post mortem ili laboratorijskim ispitivanjima	postoji potreba za čestim i bliskim kontaktima sa izloženim pacijentima poznatom ili sumnjivom izvoru KOVID-19.	Potrebno je održavati česte i bliske kontakte sa osobama koje mogu biti zaražene KOVIDOM-19, ali nema potvrđenih i/ili sumnjivih slučajeva	Ne treba kontaktirati potvrđene i/ili sumnjive slučajeve KOVIDA-19
INDIVIDUALNA VREDNOST/OCENA ILI SKOR	4	3	2	1

2.3.1 PROCENA MEDICINSKE/KLINIČKE RANJIVOSTI

Sledeći korak procene profesionalnog rizika je utvrđivanje uzročno-posledične veze između verovatnoće i izloženosti SARS-CoV-2 virusu i težini posledica prouzrokovanih potencijalnom izloženošću. Konkretno, u ovom drugom koraku, pre konačne procene rizika na radnom mestu, treba da se proceni verovatnoća o tome kakav bi mogao da bude mogući ishod bolesti:

- vrlo teška klinička slika, sa velikom verovatnoćom da će se okončati smrtnim ishodom,
- teška klinička slika velikom verovatnoćom hospitalizacije i sa trajnim (nepovratnim) posledicama po zdravstveno stanje,
- umereno-teška klinička slika bez posledica po zdravlje,
- laka klinička slika i/ili asimptomatski slučajevi.

U tu svrhu se u stručnoj literaturi nalaze podaci za utvrđivanje tzv kovid-uzrasti, kao praktično sredstvo za predviđanje težine kliničke slike KOVIDA-19 ili pojava smrti kod zaraženih osoba, što prvenstveno zavisi od njihovih komorbidnih stanja (postojanje drugih ranijih bolesti koje nisu povezane sa KOVIDOM-19).

Šta je kovid-nivo?

Kovid-nivo je jednostavan alat koji omogućava procenu individualne medicinske/kliničke ranjivosti (osetljivosti/vulnerabilnosti) svakog pojedinca za razvoj bolesti KOVIDA-19. Alat se temelji na objavljenim medicinskim dokazima glavnih faktora rizika i njihovom uticaju na očekivanu ozbiljnost kliničke slike i ishod bolesti. Biološka uzrast pacijenata/radnika uzima se kao osnova za ovaj alat, jer dosadašnji dokazi govore da je to upravo najveći faktor rizika smrtnog ishoda od KOVIDA-19. Tako, na primer, podaci iz literature pokazuju da zdrava osoba na uzrastu od 60 godina ima 30 puta veći rizik od smrtnog ishoda nego zdrava osoba na uzrastu od 20 godina.

Kovid-nivo sumira sve faktore koji utiču na očekivani ishod bolesti, uključujući uzrast, pol, etničku pripadnost i razne zdravstvene probleme koje ima osoba koja se procenjuje. Deluje na princip «prevođenja» pojedinog faktora zdravstvenog rizika u godine, koji se zbrajaju (ili oduzimaju) od trenutnih bioloških godina (uzrastu) osobe. Na taj se način dobija «očekivani zbir godina», prema kojem se dodatno procenjuje opšta ranjivost, odnosno rizik da će se osoba razboleti i koji bi bio dalji očekivani ishod te bolesti.

Kovid-nivo nije egzaktna mera i koristi se za obračunavanje rizika od komorbidnih medicinskih stanja, ali ona se pokazuje kao izuzetno korisna

u proceni profesionalnog rizika. Kovid-alat kao sredstvo ili alat može i treba da se koristi u medicini rada kada se daje mišljenje o radnoj sposobnosti i sposobnosti radnika da nastavi da radi i/ili da se vrati na svoje radno mesto.

Za obračunavanje kovid-uzrasti uzima se trenutna (biološka) starost radnika i na nju se dodaju dodatne godine koje su specifične za svaki pojedinačni medicinski faktor rizika, kao što je prikazano u Tabeli 2.

Primer:

- a. zdrava žena na uzrastu od 40 godina ima kovid-uzrast od 35 godina
- b. zdrav čovek od 40 godina ima kovid-uzrast od 40 godina
- c. muškarac od 45 godina, koji ima BMI=35 i ima tešku astmu, ima kovid-uzrast od $(45 + 5 + 3) = 53$ godine
- d. žena od 45 godina, koja ima BMI = 35 i ima tešku astmu, ima kovid-uzrast od $(45-5 + 5 + 3) = 48$ godina

Muškarac koji ima 45 godina iz prethodnog primera ima medicinsku/kliničku ranjivost od 53 godine, a žena iz datog primera, koja ima iste starosne vrednosti i isto kliničko stanje kao i muškarac (gojaznost i prisustvo astme), ima medicinsku/kliničku ranjivost od 48 godina, što znači da rizik od smrti i razvoja teške kliničke slike KOVIDA-19 kod nje je manji.

Tabela 2. Medicinsko-klinička ranjivost od postojećih faktora rizika, koji su prikazani kao ekvivalent dodatnih godina starosti, zavisno od trenutnog komorbidnog stanja radnika (revidirano 22. jula 2020. godine)

Faktor rizika	Relativni rizik	Ekvivalent je dodat godinama starosti
Ženski pol	0.6	-5
Indeks telesne mase (BMI) (kg/m ²)		
30-34.9	1.3	3
35-39.9	1.6	5
≥40	2.4	9
Astma		
Laka forma (bez oralnih kortikosteroida u poslednjih godinu dana)	1.1	1
Teška forma (oralni kortikosteroidi koji su korišćeni u poslednjih godinu dana)	1.4	3
Dijabetes Tip 1		
HbA1c ≤ 58 mmol/mol u posled. godini	2.0	7
HbA1c > 58 mmol/mol u posled. godini	2.7	10
HbA1c nepoznat	3.3	12

Dijabetes Tip 2		
HbA1c ≤ 58 mmol/mol u posled. godini	1.5	4
HbA1c > 58 mmol/mol u posled. godini	2.0	7
HbA1c nepoznat	2.3	8
Zatajenje srca	2.2	8
Hronično zatajenje srca	1.3	3
Cerebrovaskularna bolest	2.2	8
Hronična respiratorna bolest (bez astme)	1.9	6
Hronična bolest bubrega *		
Procenjena GFR 30-60 ml/min	1.5	4
Procenjena GFR < 30-60 ml/min	3.0	11
Istorija dijalize i terminalne bubrežne bolesti	3.7	13
Hematološka malignost		
Dijagnosticiran pre < 1 godine	2.8	10
Dijagnosticiran pre 1-4,9 godina	2.5	9
Dijagnosticiran pre 5 godina	1.6	5
Hepatalna bolest/Bolest jetre	1.8	6
Hronična neurološka bolest izuzev insulta/udara i demencije **	2.6	9
Transplantacija organa	3.6	12
Bolesti slezene †	1.4	3
Reumatoidne bolesti/lupus/psorijaza	1.2	2
Druga imunološki ugrožena stanja ‡	1.8	6

Izvor: (Alama.org, 2020)

* GFR < 60 mL/min/1,73m², na poslednjem ispitivanju serumskog kreatinina.

** Uključuje bolest motoričkih neurona, miasteniju gravis, multiplu sklerozu, Parkinsonovu bolest, cerebralnu paralizu, kvadriplegiju, hemiplegiju, maligne primarne moždane tumore i progresivnu cerebelarnu bolest.

† Uključuje splenektomiju ili narušenu funkciju sležine (sickle cell disease).

‡ Uključuje HIV, stanja koja indukuju trajnu imunodeficienciju, aplastičnu anemiju, privremene imunodeficiencije otkrivene u zadnjoj godini...

Dodavanjem određenog broja godina biološkoj starosti radnika i korišćenjem vrednosti datih u tabeli broj 2. za svako komorbidno stanje

dobija se određeni broj tzv. «obračunatih godina». Na temelju obračunatih kovid-godina, određuje se rizik od pojave bolesti i očekivana ozbiljnost kliničke slike, na način kao što je prikazano na sledećoj tabeli.

Tabela 3. Stepen obračunate verovatnoće smrtnog ishoda i/ili teški klinički oblik bolesti prema

„Obračunatim godinama“ kovid-nivoi	Stepen kliničko-medicinske ranjivosti	Definicija	Preporuka za rad
> 85 i više	Mnogo visok	Visok rizik od smrtnog ishoda ako dođe do infekcije. Ovi radnici mora da budu vrlo oprezni pri napuštanju bezbednosti doma.	Idealno je raditi od kuće Ukoliko radnici odlaze na posao, rizik na radnom mestu ne sme da se značajno razlikuje od rizika pri radu u kućnim uslovima. Mora da se obezbedi sigurnost da tokom rada ne može doći do kršenja fizičkog distanciranja u toku rada. Treba održavati dobru ličnu higijenu kada se dodiruju kontaminirani predmeti i površine.
70-85	Visok	Visok rizik od hospitalizacije i razvoja teških formi bolesti u slučaju infekcije. Ovi radnici mogu napustiti kuću radi kupovine, šetnje na otvorenom i slobodno mogu da komuniciraju sa ostalim članovima iz domaćinstva.	Mogu se vratiti na posao ukoliko rizik od infekcije na radnom mestu nije viši od onoga što podrazumeva ići u lokalne radnje, ili izaći na (ulicu, u parkove ...) primenom mere fizičke udaljenosti od najmanje 1 m. Rizik na radnom mestu treba da bude što manji primenjujući administrativne, inženjerske i preventivne mere i/ili nošenje LZS. Klinički rad, briga o drugim osobama ili rad gde se podrazumeva bliski kontakt (nastava, javni prevoz, javni prevoz) moguću su uz upotrebu vizira i LZS. Nekim radnicima koji rade na bitnim esencijalnim radnim mestima, može da se zahteva od njih da rade pod većim rizikom ukoliko se tako slože, a da je to u skladu sa zakonom.

50-70	Srednji	Osobe koje imaju manji rizik da razviju tešku formu bolesti	Umereno povećan rizik od infekcije može biti prihvatljiv ukoliko se ne može smanjiti daljim kontrolnim merama. Zaposleni mogu da obavljaju kliničku praksu sa višom opasnošću i stepenom rizika, ili na mestima gde je potrebno da se prihvati dodatni rizik koji može da se prilagodi/svede na minimum.
< 50	Nizak	Ljudi kod kojih je mala verovatnoća da razviju teški klinički oblik bolesti	Povećani rizik od infekcije je prihvatljiv preuzimanjem svih mera zaštite da bi se rizik minimizirao.
	Trudnoća	Ne postoji dokaz o signifikantno povećanom riziku za majku i bebu, osim ukoliko majka nema ozbiljnih medicinskih problema.	Trenutni savet je u smeru minimiziranja rizika za trudnice.

Na temelju podataka iz prethodne tabele, pristupa se kategorizaciji/ /kvantifikaciji verovatnoće o odgovarajućem ishodu bolesti, a zavisno od «obračunatih godina» kovid uzrasta i to:

- kada su obračunate godine kovid-nivoi iznad 85 godina, procenjuje se da postoji vrlo velika verovatnoća za razvoj vrlo teške kliničke slike i/ili mogući smrtni ishod.
- kada su obračunate godine kovid-nivoi od 70 do 85 godina, procenjuje se da postoji velika verovatnoća za razvoj teške kliničke slike sa velikom verovatnoćom hospitalizacije i dalji razvoj trajnih posledica po zdravlje radnika,
- kada je obračunata kovid-nivoi između 50-69 godina, procenjuje se da postoji umerena verovatnoća za razvoj teškog oblika bolesti i očekuje se umereno teška klinička slika, bez trajnih zdravstvenih posledica,
- kada je obračunata kovid-nivoi manja od 50 godina, procenjuje se da postoji mala verovatnoća za razvoj teškog oblika bolesti i očekuje se da ona prođe asimptomatski ili da se razvije blaga klinička slika bez zdravstvenih posledica.

Ovo je prikazano na Tabeli br. 4 u nastavku.

Tabela 4. Kvantifikacija verovatnoće o razvoju kliničke slike različite težine i pojave smrtnog ishoda sa rizikom ozbiljnosti posledica (medicinska/klinička ranjivost)

VEROVATNOĆA ZA RAZVOJ KLINIČKE SLIKE SA RAZLIČITOM TEŽINOM		
Kovid-nivo	Težina kliničke slike/posledice	Definicija
>85	vrlo ozbiljna sa velikom verovatnoćom smrtnog ishoda (T-1)	vrlo velika verovatnoća za razvoj veoma teškog kliničkog oblika bolesti i/ili smrti
70-85	teška, sa velikom verovatnoćom da će biti hospitalizovani (T-2)	velika verovatnoća za razvoj teškog oblika bolesti, sa velikom verovatnoćom da će biti hospitalizovani i razvoj nepovratnih zdravstvenih posledica
50-69	umereno/srednje teška (T-3)	manja verovatnoća da će razviti teški klinički oblik bolesti
<50	laka (T-4)	vrlo mala verovatnoća da će razviti teški klinički oblik bolesti

Pored ove tabele, i pored toga što nema praktičnog značaja u ukupnoj proceni verovatnoće o pojavi smrti, potreba za bolničkom negom i razvojem različitih težina kliničkih manifestacija KOVIDA-19 prikazana je procenjena smrtnost u odnosu na 1000 zaraženih osoba i to u odnosu na kovid-nivo.

Tabela 5. Relativan rizik za ni ishod od KOVIDA-19 i procenat smrtnosti u odnosu na 1000 inficiranih

① Kovid nivo			② Procenjeni relativni rizik za zdravog muškarca od 47 godina		③ Procenjena smrtnost na 1000 zaraženih od KOVIDA-19 (zdrav muškarac)	
①	②	③	①	②	③	
20	0.1	0.1	60	3.8	7.6	
25	0.1	0.2	62	4.7	9.4	
30	0.2	0.3	64	5.8	11.5	
35	0.3	0.6	66	7.1	14.1	
40	0.5	1.0	68	8.7	17.4	
45	0.8	1.6	70	10.7	21.3	
47	1.0	2.0	72	13.1	26.2	
50	1.4	2.7	74	16.1	32.2	
52	1.7	3.3	76	19.8	39.6	
54	2.1	4.1	78	24.3	48.6	
56	2.5	5.1	80	29.9	59.7	
58	3.1	6.2				

3. UTVRĐIVANJE RIZIKA NA RADNOM MESTU

3.1 MATRIČNA PROCENA RIZIKA NA RADNOM MESTU – VERZIJA 1

Nakon što se sprovede procena verovatnoće izloženosti SARS-CoV-2 virusu i shodno toj verovatnoći procenjuje se verovatnoća od pojave bolesti/smrti izloženih radnika, kao i očekivana težina kliničke slike, treba da se pritupi konačnoj proceni rizika na svakom konkretnom radnom mestu. Međunarodna organizacija rada (MOR) polazeći od osnovne definicije da:

Rizik = verovatnoća od pojave infekcije x težina očekivane kliničke slike

razvija jednostavnu polu-kvantitativnu i kolor-baziranu matričnu procenu (u tabeli 4x4) za procenu ukupnog rizika na radnom mestu. Ova matrična procena od strane MOR-a može da koristi prethodno objašnjene alate (verovatnoću izloženosti „kovid-nivo”), i pored toga što stručnjaci mogu da je modifikuju prema naučno prihvaćenim principima. Ova matrična procena prikazana je na sledećoj Tabeli 6.

Tabela 6. Definicije stepena rizika na radnom mestu u skladu sa verovatnoćom od pojave infekcije i očekivane težine kliničke slike ukoliko dođe do pojave KOVIDA-19

Rizik na radnom mestu	Verovatnoća infekcije	Težina posledica
Veoma visok	4 – vrlo verovatna	4 – vrlo velika verovatnoća za razvoj vrlo teškog kliničkog oblika bolesti i/ili smrti
Visok	3 – verovatna	3 – velika verovatnoća razvoja teškog oblika bolesti, velika verovatnoća hospitalizacije i razvoja nepovratnih ireverzibilnih zdravstvenih posledica
Umeren	2 – umereno verovatna	2 – manja verovatnoća da će razviti teški klinički oblik bolesti
Nizak	1 – malo verovatna	1 – vrlo mala verovatnoća da će razviti teški klinički oblik bolesti

Na temelju ovakvih numerički kvantifikovanih vrednosti i kolorno-identifikovanih stepeni verovatnoće od pojave infekcije i očekivane težine bolesti prema matričnoj proceni verovatnoće rizika MOR-a, kreirana je konačna matrica za konačnu procenu rizika na radnom mestu. Slično kao i druge metodologije za procenu rizika razvijene za ostale opasnosti u našoj zemlji, i u ovom slučaju koristi se kombinacija različitih verovatnoća izloženosti i težina kliničke slike, na način kao što je prikazano na Tabeli 7.

Tabela 7. Procena ukupnog rizika radnog mesta u odnosu na metodologiju MOR-a

	1	2	3	4
1	Nizak rizik	Nizak rizik	Nizak rizik	Umeren rizik
2	Nizak rizik	Nizak rizik	Umeren rizik	Visok rizik
3	Nizak rizik	Umeren rizik	Visok rizik	Visok rizik
4	Umeren rizik	Umeren rizik	Visok rizik	Veoma visok rizik

Izvor: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_dialogue/lab_admin/documents/projectdocumentation/wcms_744686.pdf

3.2 MATRIČNA PROCENA RIZIKA NA RADNOM MESTU – VERZIJA 2

Matrična procena rizika može da se modifikira i dopunjava na različite načine i tako može postati preciznija i prihvatljivija za primenu. Upravo zbog toga pristupili smo razvoju nedavne matrične skale na temelju skrova, prema kojoj se za svakog radnika na svakom pojedinom radnom mestu utvrđuje određeni broj indeksnih bodova. Potpuno svesni da u skladu sa našim zakonodavstvom iz oblasti zaštite i zdravlja na radu, ovakav individualizovani pristup proceni profesionalnog rizika na radnom mestu može biti diskutabilan. Međutim, oni su uzeli u obzir najnovija proverena naučna otkrića i saznanja, da KOVID-19 pokazuje izuzetnu selektivnost kada je u pitanju uzrast i postojanje nekih komorbidnih stanja, pogotovo gojaznost i kardiovaskularna oboljenja. Otuda, opšta fraza, „o individualnoj senzitivnosti odnosno osetljivosti“ kao prognostičkim faktorom u očekivanim štetnim efektima kao rezultat profesionalne ekspozicije odnosno izloženosti, oni su je zamenili praktičnim i lako primenljivim alatom za individualnu procenu medicinske/kliničke vulnerabilnosti/ranjivosti radnika prema KOVIDU-19 i ugradili ga u kompleksni pristup o proceni rizika na radnom mestu.

Kao osnova za integrisani pristup celokupnoj proceni rizika na radnom mestu, utvrđen je različiti broj indeksnih bodova i to za:

- bilo koji stepen verovatnoće izloženosti na virus i
- bilo koji stepen verovatnoće razvoja određenog stepena težine kliničke slike i/ili verovatnoća smrtnog ishoda

Na osnovu zbira tih indeksnih poena određuje se konačni finalni rezultat-skor i ukupna procena rizika na radnom mestu, u skladu sa kriterijumima prikazanim na tabelama 8 i 9.

Tabela 8. Kvantifikacija verovatnoće od pojave infekcije i verovatnoća od pojave bolesti različitog stepena težine kliničke slike u kolor skor sistemu

	Težina	Posledice	Klinička/medicinska ranjivost (indeksni bodovi)	
Verovatnoća infekcije (indeksni poeni)	Nizak (asimptomatska i/ili blaga laka klinička slika)	Umeren (umereno teška klinička slika)	Visok (teška klinička slika)	Veoma visok (mogući fatalni ishod)
Malo verovatno	2	3	4	5
Umereno verovatno	4	6	8	10
Verovatno	6	9	12	15
Vrlo moguće	8-12	12-15	16-20	>25

Prema raspodeli ukupnog broja indeksnih bodova koji se odnose na različite stepene verovatnoće infekcije i na temelju težine kliničke slike, dobija se zbirni rezultat odnosno skor koji definiše stepen rizika na radnom mestu. Upotrebom osnovne matrice na tabeli 3x3 vrši se kvantitativna matrična procena ukupnog rizika na radnom mestu. Konačni finalni zbir skorova kao osnova za kvantitativnu procenu rizika na radnom mestu dat je na sledećoj tabeli 9. Prema toj tabeli, ukoliko ukupni rezultat odnosno skor iznosi:

- više od 12, rizik na radnom mestu procenjuje se VISOKIM
- od 8-11, rizik na radnom mestu procenjuje se UMERENIM/SREDNJIM
- manji od 7, rizik na radnom mestu procenjuje se kao NISKIM/MALIM

Tabela 9. Kvantifikacija rizika na radnom mestu sa kolor skor sistemom

Ukupni rezultat	Nivo rizika	Mere
>12	Visok	neprihvatljivo, potrebno je prekinuti proces rada
8-11	Umeren/srednji	prihvatljive, potrebne preventivne/korektivne mere
<7	Nizak/mali	Potrebno je održavati nivo bezbednosti

ZAKLJUČAK:

■ Ukoliko u konačnoj matrici za procenu rizika na radnom mestu, za konkretno radno mesto utvrđeno je da ima skor veći od 12, tada se to radno mesto proglašava za radno mesto sa VISOKIM RIZIKOM. Za ova radna mesta predlaže se privremeno obustavljanje procesa rada, sve dok se primenom odgovarajućih preventivnih i/ili korektivnih mera rizik ne svede na nižu kategoriju. Izuzetak su radnici koji rade na tzv ključna esencijalna radna mesta u kritičnim sektorima, koji su neophodni za održavanje kontinuiteta u funkcionisanju zajednice. Za njih se, uprkos velikom riziku, može sugerisati da radnici ostanu na svojim radnim mestima, ali to se mora rešiti na odgovarajući način u nacionalnom zakonodavstvu. Predlaže se da se radnici ODMAH usmere i upute na PRETHODNI zdravstveni pregled, radi utvrđivanja specifičnog zdravstvenog stanja i specifične radne sposobnosti, i ujedno da se utvrdi moguće eventualno postojanje funkcionalno-tehničkih i medicinskih kontraindikacija za rad.

■ Ako u konačnoj matrici za procenu rizika na radnom mestu, za radno mesto utvrđeno je da postoji 8-11 bodova u skor sistemu, tada se to radno mesto proglašava radnim mestom gde postoji UMEREN/SREDNJI rizik. Za ova radna mesta predlaže se da se radni proces i dalje nastavi, ali da se situacija pomno nadgleda u smislu pridržavanja predloženih preventivnih i/ili korektivnih mera. Za ove radnike potrebno je nakon konačne procene ukupnog rizika na radnom mestu da se urade PRETHODNI lekarski pregledi i dalje periodično, u zakonski propisanom intervalu, da se ponavljaju povremeni periodični pregledi. Cilj je utvrditi moguće promene zdravstvenog stanja pre i za vreme obavljanja posla, što bi predstavljalo funkcionalno tehničke i/ili medicinske kontraindikacije za dalji rad na konkretnom radnom mestu. Treba napomenuti da prilikom povratka na posao na radnim mestima na kojima je utvrđen umeren/srednji rizik (zbog oslobađanja hitnih vanrednih mera za zabranu rada u nekim delatnostima, zbog (samo) izolacije ili zbog bolesti) radnici moraju obavezno da se podvrgavaju USMERENIM preventivnim pregledima. Indikacija za njihovo sprovođenje je detaljnije razrađena u sledećoj publikaciji ove iste serije, namenjena upravo kriterijumima i uslovima za vraćanje na radnom mestu u uslovima pandemije KOVIDOM-19.

■ Ukoliko u konačnoj matrici za procenu rizika na radnom mestu, za radno mesto je utvrđeno da ima skor manji od 7, tada se to radno mesto proglašava radnim mestom gde postoji NISKI/MALI rizik. Za ova radna mesta predlaže se da se radni proces nastavi i da se kontroliše sprovođenje mera zaštite kako bi se izbegle bilo kakve promene koje bi povećale rizik na radnom mestu. Za radnike koji rade na ovim radnim mestima predlaže se redovno i kontinuirano praćenje zdravstvenog stanja u okviru obaveznih SISTEMATSKIH medicinskih pregleda.

U našem zakonodavstvu iz oblasti zaštite i zdravlja na radu, radna mesta su podeljena u dve kategorije:

- radna mesta sa povećanim i
- radna mesta gde nema povećanog rizika

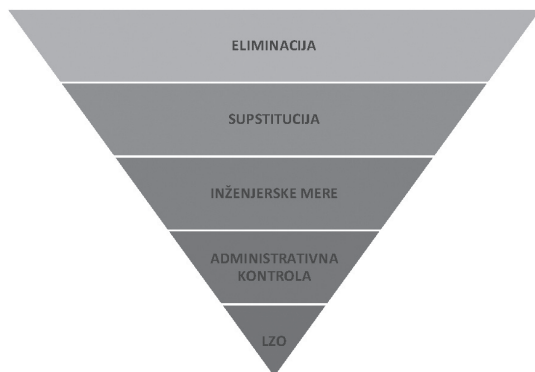
Predlog radne grupe koja radi na razvoju nacionalne metodologije za procenu rizika na radnom mestu je za radna mesta gde je utvrđen visok i umeren/srednji rizik na radnom mestu, usklađen prema nacionalnom zakonodavstvu da se kategorišu kao radna mesta sa POVEĆANIM RIZIKOM, a radna mesta gde je utvrđen nizak/mali rizik da se kategorišu kao radna mesta gde NE POSTOJI POVEĆAN RIZIK.

4. PREVENTIVNE I KOREKTIVNE MERE

Preventivne i korektivne mere su sastavni deo svake procene rizika. One u sebi nose preventivni aspekt sistema zaštite i zdravlja na radu. Njihova hijerarhijska postavljenost obezbeđuje prioritizaciju aktivnosti i treba da obezbedi prevenciju bolesti i očuvanje zdravlja i radne sposobnosti profesionalno izloženih radnika. Te mere su:

- uklanjanje ili minimiziranje prisustva štetnog agensa u radnom okruženju (uklanjanje odnosno eliminacija),
- zamena štetnijeg agensa sa manje opasnim agensom u radnom okruženju (supstitucija),
- izolacija radnika od kontakta sa štetnim agensom na radnom mestu (inženjerske mere),
- promena u načinu na koji se posao obavlja na određenom radnom mestu (administrativna kontrola),
- zaštita radnika ličnom zaštitnom opremom (LZO).

Hijerarhijski okvir ovih mera u tzv piramidi preventivnih mera prikazan je na sledećoj slici.



Slika 3. Hijerarhijska postavljenost preventivnih mera

Rad u uslovima pandemije sa KOVIDOM-19 neke od ovih aktivnosti mogu da se sprovedu, a za neke je to praktično nemoguće. Međutim, prevencija i kontrola KOVIDA-19 na radnom mestu jedan je od prioriteta stručnjaka na polju bezbednosti i zdravlja na radu. Njihov zadatak je utvrditi najučinkovitije i najefikasnije mere zaštite koje bi rezultirale zaštitom zdravlja i radne sposobnosti profesionalno izloženih radnika, njihovih kolega i saradnika, klijenta, porodica i šireg okruženja. Više o ovome dato je u drugoj publikaciji ove iste serije – Povratak na posao u uslovima pandemije KOVIDOM-19.

5. PREPORUKE

1. Ministarstvo rada i socijalne politike da donese Pravilnik namenjen poslodavcima i zaposlenima sa preventivnim merama o sprečavanju širenja epidemije KOVIDOM-19,

2. Uz pomenuti Pravilnik da se definiše obaveza poslodavaca da ažuriraju Izjave o bezbednosti i da izrade Procenu rizika bezbednosti i zdravlja na radu zaposlenih u slučaju izloženosti virusu SARS-CoV-2 za svako radno mesto,

3. Prema novopripremljenoj proceni rizika za izloženost virusu SARS-CoV-2, poslodavci bi trebali da izrade Plan o sprovođenju preventivnih mera za bezbedno i zdravo radno okruženje kako bi se sprečila pojava i širenje epidemije KOVIDOM-19 za svako radno mesto u njihovim kompanijama,

4. Plan treba da sadrži najmanje:

- a. preventivne mere i aktivnosti za sprečavanje pojave i širenja KOVIDA-19 u kompaniji,
- b. pismena uputstva za postupanje u skladu sa preventivnim merama i obavezom informisanja i obuke svih zaposlenih,
- v. definisani postupci u cilju obezbeđivanja povećane higijene i redovne dezinfekcije radnih prostora i lične higijene radnika, uključujući mogućnost dezinfekcije ruku i radnih površina/predmeta/alata sa kojima dolaze u kontakt,
- g. pisana uputstva za postupanje u slučaju pojave slučaja obolelog/sumnjivog slučaja KOVIDOM-19 u kompaniji,
- d. pisane instrukcije za postupanje pri povratku radnika na posao (zbog otpuštanja restriktivnih mera i nastavka rada, nakon preležane bolesti, završetka samoizolacije, nakon dužeg bolovanja zbog druge bolesti itd),
- đ. obaveza za redovnu kontrolu sprovođenja mera (dnevna lista proveru) preko osobe odgovorne za bezbednost na radu u preduzeću,

- e. obaveza o sprovođenju obavezne sertifikovane obuke u cilju osposobljavanja osobe odgovorne za bezbednost na radu za sukobljavanje sa KOVIDOM-19 na radnom mestu,
- ž. uspostavljanje dnevne evidencije o uslovima vezanim za sprovođenje mera i redovno izveštavanje Državnog inspektorata rada i EPI-KOVID Centra pri Institutu za javno zdravlje RSM-je,
- z. obaveza radnika da se pridržavaju preventivnih mera.

LITERATURA I DRUGI IZVORI:

1. CoViD-19 Treker. Available from: <https://treker.mk/mk/stats>
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Rapid Risk Assessment: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK– ninth update. Stockholm: ECDC; 2020 [23 April, 2020]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessmentcoronavirus-disease-2019-ninth-update-23-april-2020.pdf>
3. Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија. Состојба со COVID-19 во Република Северна Македонија – 30.05.2020. Скопје: ИЈЗ на РСМ; 2020 (20.04.2020). Достапно на: <http://www.iph.mk/sostojba-so-covid19-3052020/>
4. Occupational Safety and Health Administration. Worker Exposure Risk to COVID-19. Available from: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3993.pdf>
5. EU-ILO Project:Towards safe, healthy and declared work in Ukraine. Webinar for Labour Inspectors - COVID-19 pandemic: how OSH at workplaces mitigates consequences. Available from: https://www.ilo.org/budapest/what-we-do/projects/declared-work-ukraine/WCMS_744589/lang-en/index.htm
6. ALAMA. Covid-19 Medical Risk Assessment: Covid age. Available from: <https://alama.org.uk/covid-19-medical-risk-assessment/>
7. Stikova E. Disaster Preparedness. In: Laaser, U. and Beluli, F. (2016) “Special Volume 2016, A Global Public Health Curriculum (2nd Edition)”, *South Eastern European Journal of Public Health (SEEJPH)*. doi: 10.4119/seejph-1828, p.121. Available from: <https://www.seejph.com/index.php/seejph/issue/view/178>
8. Cummings CE, Stikova E, editors. Strengthening National Public Health Preparedness and Response to Chemical, Biological and Radiological Agent Threats. IOS Press; 2007.
9. Koh D. Occupational risks for COVID-19 infection. *Occupational medicine* (Oxford, England). 2020 Mar;70(1):3.
10. Cirrincione L, Plescia F, Ledda C, Rapisarda V, Martorana D, Moldovan RE, Theodoridou K, Cannizzaro E. COVID-19 pandemic: Prevention and protection measures to be adopted at the workplace. *Sustainability*. 2020 Jan;12(9):3603.
11. Carver PE, Phillips J. Novel Coronavirus (COVID-19): What You Need to Know. *Workplace Health & Safety*. 2020 May;68(5):250-.
12. Stikova E. Risk and risk analysis. *Medical Ecology*. 2008:33-43.
13. Stikova E, Milevska N, Bulat P, Jovic N, Donev D. Workplace Risk Assessment. In: Zaletel-Kragelj L, Bozikov J. *Methods and tools in public health. A handbook for teachers, researchers and health professionals*. Lage: Hans Jacobs Publishing Company. 2010.

14. Прирачник за третман и превенција на Covid- 19, The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Асоцијација на специјализанти и млади лекари и Македонско здружение за заштита при работа Достапно на: [http:// mzzpr.org.mk/2020/04/05/](http://mzzpr.org.mk/2020/04/05/)
15. Македонско здружение за заштита при работа, Препораки за превенција на вработени во продажни објекти за широка потрошувачка – маркети/ супермаркети
16. Ирена Тасева, Македонско здружение за заштита при работа, Чистење и дезинфекција во услови на COVID- 19
17. СГИП, МЗЗПР и BALcanoSH.net, Водилка за безбедност и здравје при работа во градежништво за превенција од корона вирус – COVID-19
18. МЗЗПР и BALcanOSh.net, Препораки за превенција на вработени во администрација/канцелариско работење
19. МЗЗПР и BALcanOSh.net, Препораки за превенција на вработени во транспорт,
20. МЗЗПР и Fear Wear, снимен видео материјал – Колку се заштитени текстилните работници во услови на КОВИД-19?
21. МЗЗПР, снимен видео материјал – Поддршка на работниците и работодавачите во услови на пандемија,
22. Превод и обработка на оригиналниот документ: HIGIENSKA PRIPOROČILA ZA VRTCE V ČASU EPIDEMIJE COVID-19 – Nacionalni inštitut za javno zdravje Slovenija, д-р Искра Кочева, спец. медицина на труд и МЗЗПР, Скопје, 23.05.2020
23. (<https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-ofcovid-19>)
24. (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/surveillance-definitions>).
25. https://vlada.mk/sites/default/files/dokumenti/Protokoli_covid19_2020/protokol_z_preventivni_merki_z_site_rabotni_mesta.pdf
26. (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020L0739>).
27. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_dialogue/lab_admin/documents/projectdocumentation/wcms_744686.pdf