

## РЕЧ МИНИСТРА

Програм заштите и спасавања у ванредним ситуацијама је плански стратешки и оперативни документ за потребе управљања одговором здравственог сектора у случају настанка кризне ситуације, непосредне опасности од наступања ванредне ситуације и ванредне ситуације.

Базира се на основу процене ризика и капацитета за адекватан одговор, са главним циљем да обезбеди поуздано и одговарајуће пружање квалитетне здравствене заштите на територији погођеној кризном и ванредном ситуацијом, као и континуитет пружања здравствених услуга на територији Републике Србије.

Описује неопходне процедуре, механизме и системе за управљање одговором на националном нивоу. Процедуре за управљање одговором на одређене врсте кризне и ванредне ситуације израђују тимови Националног тела за управљање кризним и ванредним ситуацијама у здравственом сектору.

Програм ће се редовно ревидирати и ажурирати према подацима од значаја за Програм (доступност нових ресурса, развој нових јавноздравствених програма и нових превентивних мера, измене законске регулативе).

Програм се заснива на следећим принципима:

- процена ризика;
- укључивање и припремљеност заједнице;
- холистички приступ (од превенције до опоравка);
- интерсекторска сарадња и координација;
- интегративни приступ здрављу.

Циљеви Програма су:

- обезбеђивање ефикасног одговора на сваку озбиљну претњу здрављу становништва;
- умањење негативних јавноздравствених последица које могу да настану услед кризних и ванредних ситуација;
- обезбеђивање континуитета пружања неопходних здравствених услуга на свим нивоима, нарочито у болницама и домовима здравља;
- спровођење јавноздравствених програма у току и после кризне и ванредне ситуације;
- брига о свим аспектима који се тичу јавног здравља;
- обезбеђивање ефикасног збрињавања пацијената (прва помоћ, тријажа, транспорт, хитна медицинска помоћ, прехоспитално и хоспитално лечење и здравствена нега, као и изолација и лечење у специјализованим одељењима или посебно одређеним објектима);
- превенција ширења здравствених ризика у земљи и ван земље;
- обезбеђивање ефикасне координације и сарадње између националног и локалног нивоа, као и сва три нивоа здравствене заштите;

- обезбеђивање управљања информацијама (размена информација у здравственом сектору, интерсекторска комуникација, информације за јавност);
- обезбеђивање размене информација и координација на међународном нивоу;
- давање доприноса развоју програма приправности.

Програм је донет као резултат прописане обавезе државних органа да планирају, организују и обезбеђују функционисање своје делатности у ванредним ситуацијама.

У Београду, децембра 2018.

Министар здравља  
Асс. др Златибор Лончар

На основу члана 27. Закона о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама („Сл.гласник РС“, број 87/18) и члана 23. Закона о државној управи („Сл.гласник РС“, бр. 79/05, 101/07, 95/10, 99/14, 30/18-др. закон и 47/18), доносим

## **ПРОГРАМ ЗАШТИТЕ И СПАСАВАЊА У ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА**

### **- ОДГОВОР ЗДРАВСТВЕНОГ СЕКТОРА –**

#### **I УВОДНЕ ОДРЕДБЕ**

##### **Члан 1.**

Програм заштите и спасавања у ванредним ситуацијама (у даљем тексту: Програм) представља плански стратешки и оперативни документ за потребе управљања одговором здравственог сектора у случају настанка кризне ситуације, непосредне опасности од наступања ванредне ситуације и ванредне ситуације.

##### **Члан 2.**

Израз „кризна ситуација“ подразумева догађај са ризиком по здравље становништва, животну средину и материјална добра на одређеној територији, који стручњаци процене као потенцијално растућу опасност, која нема карактеристике непосредне опасности, нити је формално проглашена ванредна ситуација.

##### **Члан 3.**

Програм описује неопходне процедуре, механизме и системе за управљање одговором здравственог сектора, а садржи поглавља:

- организација система управљања кризним и ванредним ситуацијама, активација и управљање почетним одговором,
- управљање информацијама,
- процена здравствених потреба и неопходних капацитета,
- управљање ресурсима и логистиком,
- финансирање одговора и правна питања,
- активности у вези са евалуацијом плана и провером применљивости.

##### **Члан 4.**

Програм се заснива на принципима:

- процене ризика,
- укључивања и припремљености заједнице,
- холистичког приступа (од превенције до опоравка),
- интерсекторске сарадње и координације,
- интегративног приступа здрављу.

##### **Члан 5.**

Циљеви Програма су:

- обезбеђивање ефикасног одговора на сваку озбиљну претњу здрављу становништва,
- умањење негативних јавноздравствених последица које могу да настану услед кризних и ванредних ситуација,

- обезбеђивање континуитета пружања неопходних здравствених услуга на свим нивоима, нарочит у домовима здравља и болницама,
- спровођење јавноздравствених програма у току и после кризне и ванредне ситуације,
- брига о свим аспектима који се тичу јавног здравља,
- обезбеђивање ефикасног збрињавања пацијената (прва помоћ, тријажа, транспорт, хитна медицинска помоћ, прехоспитално и хоспитално лечење и здравствена нега, као и изолација и лечење у специјализованим одељењима или посебно одређеним објектима),
- превенција ширења здравствених ризика у земљи и ван земље,
- обезбеђивање ефикасне координације и сарадње на републичком и локалном нивоу, као и на сва три нивоа здравствене заштите,
- обезбеђивање управљања информацијама (размена информација у здравственом сектору, интерсекторска комуникација, информације за јавност),
- обезбеђивање размене информација и координација на међународном нивоу,
- давање доприноса развоју програма приправности.

Главни циљ Програма је поуздано и одговарајуће пружање квалитетне здравствене заштите на територији погођеној кризном или ванредном ситуацијом, као и континуирано пружање здравствених услуга на територији Републике Србије.

## II ПРОЦЕДУРЕ, МЕХАНИЗМИ И СИСТЕМИ ЗА УПРАВЉАЊЕ ОДГОВОРОМ ЗДРАВСТВЕНОГ СЕКТОРА

### Члан 6.

#### ПОГЛАВЉЕ I

##### 1. СИСТЕМ УПРАВЉАЊА КРИЗНИМ И ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА

###### 1.1. Национално тело за управљање кризним и ванредним ситуацијама у здравственом сектору

У оквиру одговора здравственог сектора у току ванредне ситуације Министарство здравља је надлежно за координацију одговора свих нивоа здравствене заштите, подршку одговору на локалном нивоу и усмеравање међународне помоћи.

За потребе успостављања система управљања у случају кризне и ванредне ситуације у здравственом сектору, Министарство здравља (у даљем тексту Министарство) формира Национално тело које се активира по одлуци министра здравља (у даљем тексту министар).

Национално тело за управљање кризним и ванредним ситуацијама (у даљем тексту Национално тело) је командна структура Министарства у случају кризних и ванредних ситуација.

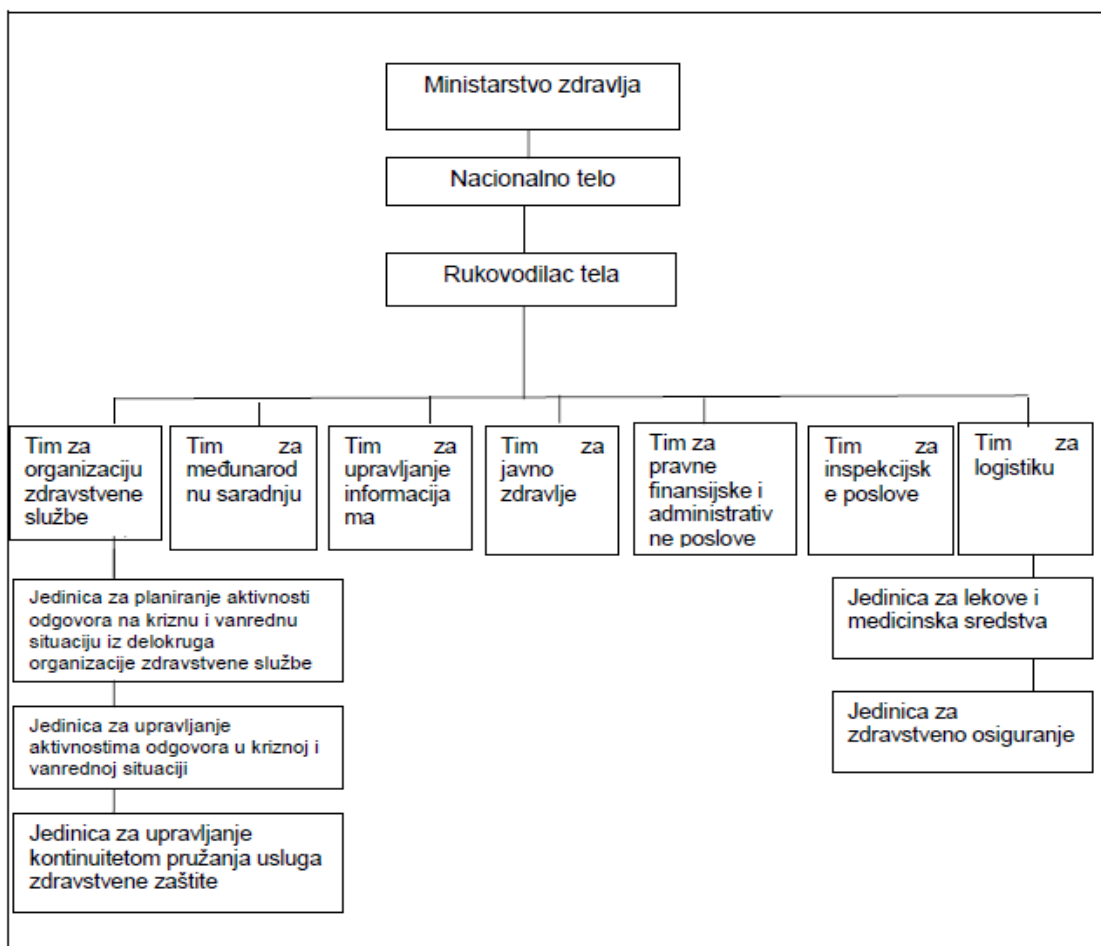
Национално тело разматра сва питања у вези са одговором и управљањем активностима током кризне ситуације, непосредне опасности од наступања и у току ванредне ситуације, као и питањима у вези са ангажовањем и упављањем постојећих ресурса Министарства у случају активације Програма.

Национално тело даје предлог министру који доноси одлуку о потреби активације Програма, ангажовању и управљању ресурсима и управљању одговором. У одсуству министра одлуку доноси овлашћени државни секретар.

Министарство је задужено за организацију и функционисање рада Националног тела (слика 1).

Задаци Националног тела су:

- процена потребе за активацијом Националног плана;
- обезбеђивање стратешког и оперативног управљања свим активностима за које је Министарство директно одговорно/надлежно на националном и нивоима испод националног (АП и јединице локалне самоуправе), као нпр: распоређивањем специјализованих националних тимова за брзи одговор, распоређивањем организација цивилног друштва, мобилизацијом међународне помоћи, итд.;
- обезбеђивање координације здравственог одговора када је погођено више округа/општина или када је потребна помоћ која долази из подручја која нису погођена;
- обезбеђивање ефикасне координације између свих заинтересованих ресорних министарстава и других јавних служби и организација цивилног друштва;
- обезбеђивање координације са међународним организацијама (посебно са СЗО) и министарствима здравља суседних земаља;
- развијање неопходних Оперативних планова за национални одговор, укључујући мобилисање националних и посебних ресурса, као и њихову расподелу (нпр. национални тимови за брзи одговор, за тријажу, за залихе, донације);
- процењивање потреба за међународном помоћи и идентификовање начина обезбеђивања и координације међународне помоћи; пружање подршке и помоћи локалним самоуправама у припреми Оперативних планова на локалном нивоу;
- пружање безбедних и ефикасних услуга здравствене заштите становништву;
- одржавање континуитета у пружању услуга здравствене заштите и јавноздравствених програма током целе фазе одговора и током ране фазе опоравка;
- управљање информацијама и комуникација о ризицима;
- допринос друштвеној мобилизацији и ангажовању на нивоу заједнице;
- планирање опоравка и рехабилитације здравственог система на територији погођеној кризном и ванредном ситуацијом.



Слика 1- шематски приказ организације и функционисања Националног тела

## 1.2. Састав Националног тела

Национално тело чине стални чланови са одређеним задужењима и одговорностима.

### 1.2.1. Стални чланови

- Руководилац Националног тела
- Заменик руководиоца
- Одговорно лице за информисање
- Одговорно лице за безбедност рада Националног тела
- Одговорно лице за организацију здравствене службе
- Одговорно лице за јавно здравље
- Одговорно лице за инспекцијске послове
- Одговорно лице за међународну сарадњу
- Одговорно лице за логистику
- Одговорно лице за правне, финансијске и административне послове
- Технички секретар

Када се активира Програм, руководилац Националног тела или његов заменик, у најкраћем року дају задужења члановима Националног тела. Сваки члан може привремено да обавља неколико задужења. У сврху ефикасног система управљања одговором, формирају се тимови којима руководе чланови Националног тела и у које се по позиву укључују извршиоци неопходних задатака.

### 1.2.2. Тимови Националног тела

Тимови Националног тела по областима њиховог деловања су:

- Тим за организацију здравствене службе
  - планирање активности одговора на кризну и ванредну ситуацију из делокруга организације здравствене службе,
  - управљање активностима у кризној и ванредној ситуацији,
  - управљање активностима за очување континуитета пружања услуга здравствене заштите
- Тим за јавно здравље
  - планирање активности из делокруга јавног здравља,
  - управљање активностима у области јавног здравља
- Тим за међународну сарадњу
  - међународни односи, планирање и реализација помоћи, размена информација са међународним организацијама,
  - међународни здравствени правилник
- Тим за правне, финансијске и административне послове
  - администрација и управљање људским ресурсима,
  - финансијски и правни послови
- Тим за логистику
  - логистика и медицинске залихе
  - реализација буџета министарства здравља
- Тим за инспекцијске послове
  - санитарни надзор
  - здравствени надзор
  - надзор над лековима и медицинским средствима
- Тим за управљање информацијама
  - прикупљање информација
  - размена информација унутар здравственог сектора
  - размена информација са партнерима и заинтересованим странама у земљи и иностранству

Руководилац Националног тела може да одлучи да увећа број извршилаца у тимовима у зависности од природе кризне и ванредне ситуације или да формира нови тим.

### 1.2.3. Проширени састав Националног тела

На основу процене ситуације руководилац Националног тела може да прошири састав Националног тела позивањем и укључивањем у рад представника ресорних министарстава и стручњака, и то:

- Представници ресорних министарстава:
  - Министарство пољопривреде и заштите животне средине
  - Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања
  - Министарство унутрашњих послова
  - Министарство одбране
  - Министарство грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре
  - Министарство трговине, туризма и телекомуникације
  - Министарство финансија
  - Министарство за државну управу и локалну самоуправу
- Специјалисти епидемиологије;
- Специјалисти хигијене;
- Специјалисти инфективних болести;
- Специјалисти ургентне медицине;
- Представници УН агенција (СЗО и друге релевантне агенције)
- Остали релевантни стручњаци према потреби.

### 1.3. Функционисање Националног тела

На првом састанку по формирању, Национално тело усваја пословник о раду, упознаје се са описима послова сталних чланова Националног тела, као и упутствима за рад тимова. Планирано је да се рад одвија кроз стратешке састанке, пре активације Националног плана и кроз стратешке и техничке састанке, након активације Националног плана.

#### 1.3.1. Стратешки састанци

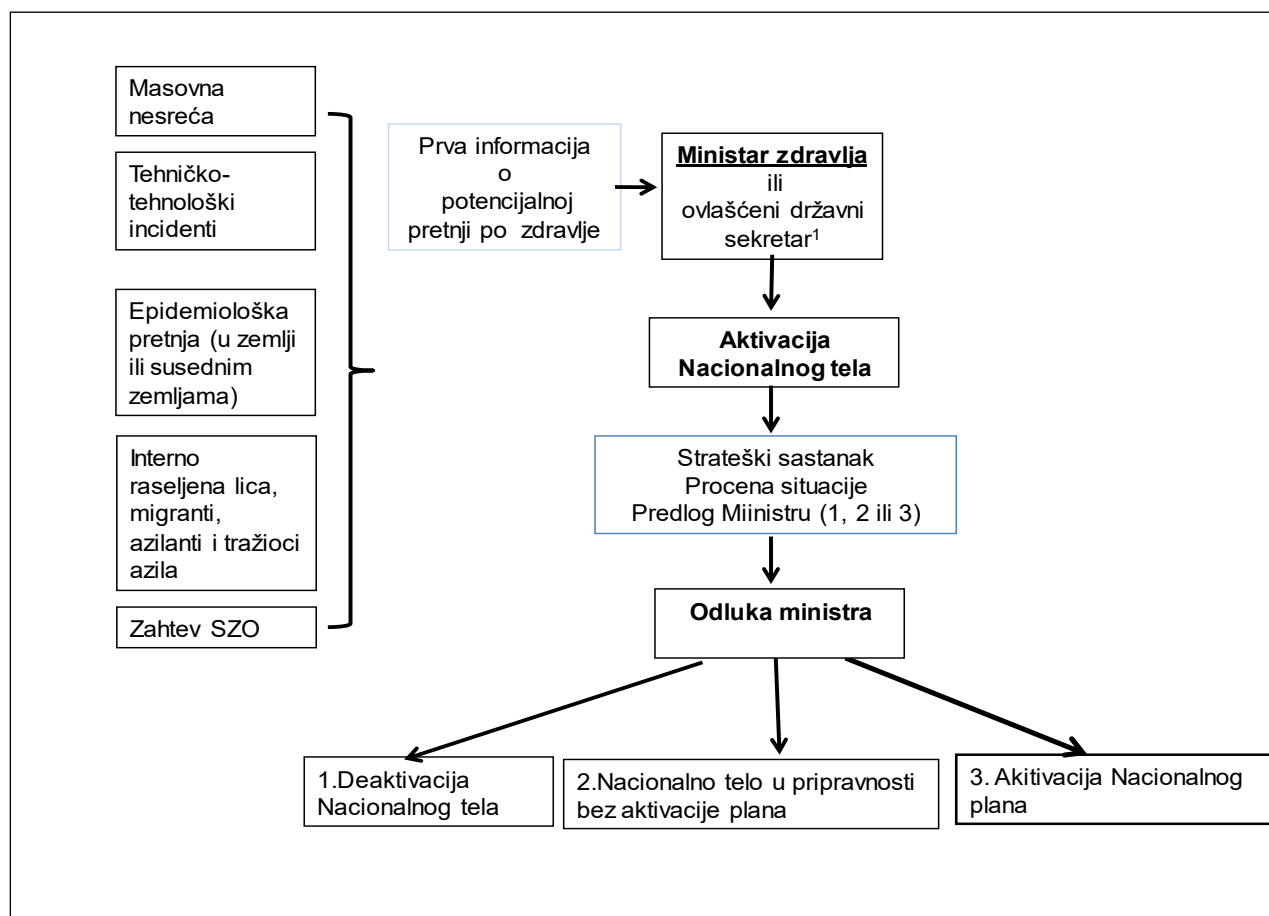
Стратешким састанцима, на позив руководиоца Националног тела, присуствују само стални чланови Националног тела. У зависности од ситуације и потребе за координацијом на националном и међународном нивоу, руководиоца Националног тела може да позове придружене чланове и/или експерте да се прикључе и учествују у раду на стратешким састанцима. Сви чланови су у обавези да поштују правила поверљивости и следе инструкције које добију од руководиоца Националног тела.

У случају добијања података и првих информација које указују на претњу по здравље становништва и могућу кризну ситуацију (локални или национални ниво), руководиоца Националног тела сазива стратешки састанак на коме се анализирају добијени подаци. На основу резултата анализе, Национално тело процењује ситуацију и даје предлог за даље поступање: нема потребе за наставком активности Националног тела, наставак праћења ситуације на терену уз одговарајуће мере без активације Националног плана, или даје предлог министру за активацију Програма (слика 2)



По активацији Програма, Национално тело одлучује о начину рада: учесталост састанака, обезбеђивање сталног присуства у Националном оперативном центру, одређивање главних и функција тимова Националног тела и њихово прилагођавање према потреби. У зависности од даљег тока и процене ситуације, руководилац Националног тела може у сваком тренутку модификовати наставак рада Националног тела. Активација Националног тела изводиће се у складу са процедуром која је дефинисана посебном стандардном оперативном процедуром (СОП А-01)

Руководилац Националног тела распоређује задужења члановима са дефинисаним активностима које су у складу са њиховим функцијама у Националном телу. У одсуству руководиоца Националног тела и његовог заменика, функцију руководиоца обавља прва присутна особа на највишем положају, све до њиховог доласка.



Слика 2- дијаграм активације Националног тела и поступак активирања Програма

На првом састанку Националног тела у кризној и ванредној ситуацији разматрају се:

- прва груба процена потреба за пружањем здравствених услуга (здравствене потребе);
- прва процена доступних ресурса за пружање ових услуга (квантитативна и квалитативна);
- развијање почетног Оперативног плана;
- потреба за распоређивањем специјализованих националних тимова;

- систем здравственог и епидемиолошког надзора са способношћу за рано упозоравање и хитно реаговање;
- хитне акције за спречавање здравствених последица и заштиту здравствених радника и сарадника;
- ажурирање стандардизованих протокола лечења ако је то применљиво;
- обезбеђивање континуитета пружања здравствених услуга, посебно у случају епидемија;
- потреба за јавним информисањем.

### 1.3.2. Технички састанци

У циљу адекватног и ефикасног управљања одговором здравственог сектора након активације Програма, а у складу са најбољом праксом и најновијим научним сазнањима, Национално тело може, на технички састанак, позвати стручњаке за поједине области, као придружене чланове. Руководилац Националног тела, у складу са потребама, може да формира радне групе за бављење специфичним питањима од значаја за дату кризну и ванредну ситуацију.

### 1.3.3. Руковођење и пренос руковођења

Руководилац Националног тела, по овлашћењу министра здравља, је одговоран за руковођење Националним телом. У случају брзог развоја кризне и ванредне ситуације, руковођење Националним телом започиње први пристигли члан овог тела, до доласка руководиоца Националног тела или његовог заменика – почетно руковођење.

Уколико је онемогућен долазак руководиоца или његовог заменика, могућ је пренос руковођења на некога од пристиглих чланова Националног тела, са више искуства у односу на специфичност настале ситуације. Пренос руковођења почиње састанком на коме први пристигли члан извештава своју замену о:

- тренутној ситуацији
- активностима одговора (предузетим или предвиђеним)
- расположивим ресурсима
- улози спољашњих партнера у пружању подршке здравственом сектору
- главним ограничењима и изазовима
- утицају на континуитет пружања здравствене заштите
- оперативним плановима

Пренос руковођења се бележи у Формулару 01 - Пренос руковођења у Националном телу.

По истом принципу се обавља пренос руковођења и приликом примопредаје смене.

## 1.4. Национални оперативни центар за кризне и ванредне ситуације у здравственом сектору (Национални оперативни центар)

Национално тело се састаје и ради у Националном оперативном центру који се налази у просторијама Министарства. Уколико је овој локацији, из било ког разлога,

онемогућен приступ, онда се Национално тело састаје на алтернативној локацији. Први члан или чланови Националног тела, који стигну на ту локацију, отвориће Национални оперативни центар и покренути процедуре како би центар постао функционалан (физички капацитет и начин функционисања Националног тела), видети СОП А-01 .

Национални оперативни центар има следеће инструменте управљања и опрему:

- Регистратор 1. који садржи:
  - стандардне оперативне процедуре
  - опис активности за сваку функцију (ОАФ)
  - контролне листе
  - протоколе праћења
  - формуларе
- Регистратор 2. који садржи:
  - стандардизоване протоколе (нпр. протоколе лечења, превентивне мере)
  - моделе информација за јавност;
  - најновије епидемиолошке извештаје и другу релевантну здравствену статистику (месечне или годишње извештаје и публикације Института за јавно здравље Србије);
  - здравствене мапе (распоред здравствених установа из Плана мреже);
  - листу здравствених установа, њихове капацитете и могућности (домови здравља, опште и специјалне болнице, клиничко болнички и клинички центри, институти/заводи, институти/заводи за јавно здравље, локалне самоуправе и локални савети за здравље);
  - листу најважнијих бројева телефона (нпр. ресорних министарстава; националне канцеларије СЗО, амбасада);
  - листу чланова Националног тела (адресе и бројеве телефона);
  - листу бројева телефона специјалних телефонских линија, штабова за ванредне ситуације на националном и локалном нивоу;
  - листа експерата и специјализованих тимова;
- Средства комуникације:
  - фиксне телефонске линије;
  - наменске мобилне телефоне;
  - директне линије и/или позивне центре;
  - административну опрему (штампач, скенер, факс...);
  - информационо-техничку опрему;
  - опрему за видео конференције;
- Опрему за личну идентификацију и/или заштитну опрему за чланове Националног тела и/или посетиоце:
  - прслуке;
  - идентификационе беџеве;
  - лична заштитна средства (према врсти кризне и ванредне ситуације);

За безбедност рада у Националном оперативном центру задужено је Лице одговорно за безбедност рада Националног тела. Одговорно лице обезбеђује и контролише да сваки члан Националног тела има и носи идентификациони прслук и беџ и да је упознат је са стандардним оперативним процедурама и контролним листама. Редовно

контролише тачке уласка у просторије Националног оперативног центра, за чланове Националног тела или позване посетиоце и механизам извештавања у случају проблема са безбедношћу. Лице одговорно за безбедност одмах обавештава руководиоца Националног тела о уоченом проблему, а у случају озбиљне и хитне ситуације, контактира надлежну полицијску управу. Све предузете активности и идентификовани проблеми се бележе у Формулару 02 Протокол за праћење безбедности Националног оперативног центра и Националног тела.

Национални оперативни центар мора бити опремљен опремом за видео-конференцију, како би, према одлуци Националног тела, могао да функционише и као виртуални оперативни центар. Главни елементи сваке телеконференције се бележе у Формулару 03 Праћење информација са телеконференција Националног тела

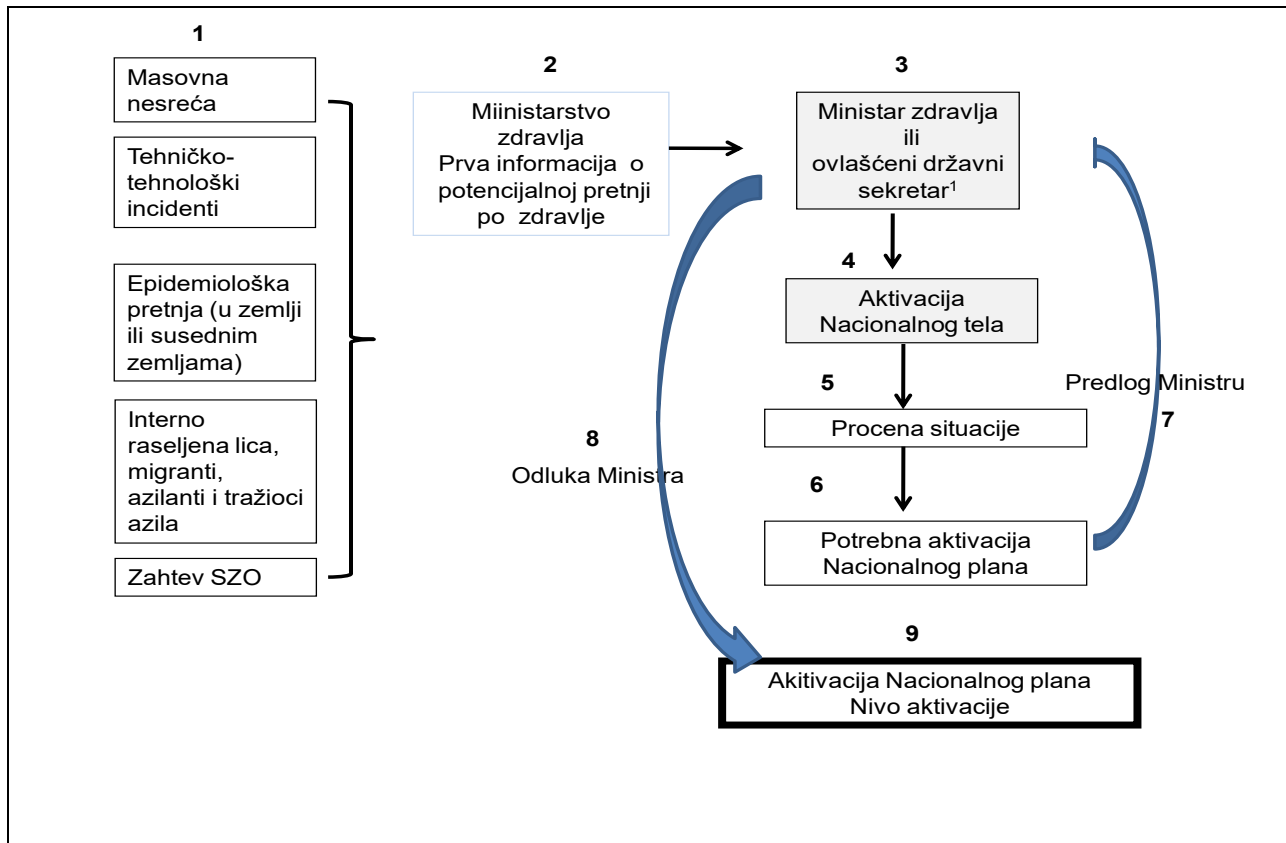
#### 1.5. Одговорност у имплементацији Програма

Национално тело је одговорно за одлуке и активности којима директно управља и за које је надлежно. Сваки ниво здравственог система је одговоран за одлуке и активности којима се управља под његовом директном командом и надлежношћу. Од суштинске је важности да сви укључени у управљање одговором, буду одговорни за оно што ураде или не ураде.

## 2. АКТИВАЦИЈА ПРОГРАМА И НИВОИ АКТИВАЦИЈЕ

### 2.1. Активација Програма

Програм се активира одлуком Министра, на предлог Националног тела. Национално тело анализира доступне информације, процењује претње по здравље и даје министру предлог за активацију Националног плана (слика 3). Национални план има три нивоа активације. Одлуку о нивоу, као и промени нивоа активације Националног плана доноси Министар, на предлог Националног тела.



Слика 3. Дијаграм активације Програма

## 2.2. Догађаји од значаја за активацију Програма

Програм представља општи план одговора који се може активирати због кризних и ванредних ситуација које се развијају споро или настају брзо и изненада. Развоју ових ситуација претходе догађаји "окидачи" који могу да послуже за активацију Програма:

- масовна несрећа
- техничко-технолошки инцидент
- епидемија заразне болести која може имати озбиљан јавно-здравствени утицај (у земљи, суседним или другим земљама)
- велики прилив интерно расељених лица, миграната, азиланата и тражиоца азила
- екстремни климатски услови,
- други неочекивани или неуобичајени догађаји

Као допуна Програму након његовог усвајања биће израђене Процедуре за управљање одговором здравственог сектора на одређене врсте кризних и ванредних ситуација, које се могу активирати у зависности од природе кризне и ванредне ситуације:

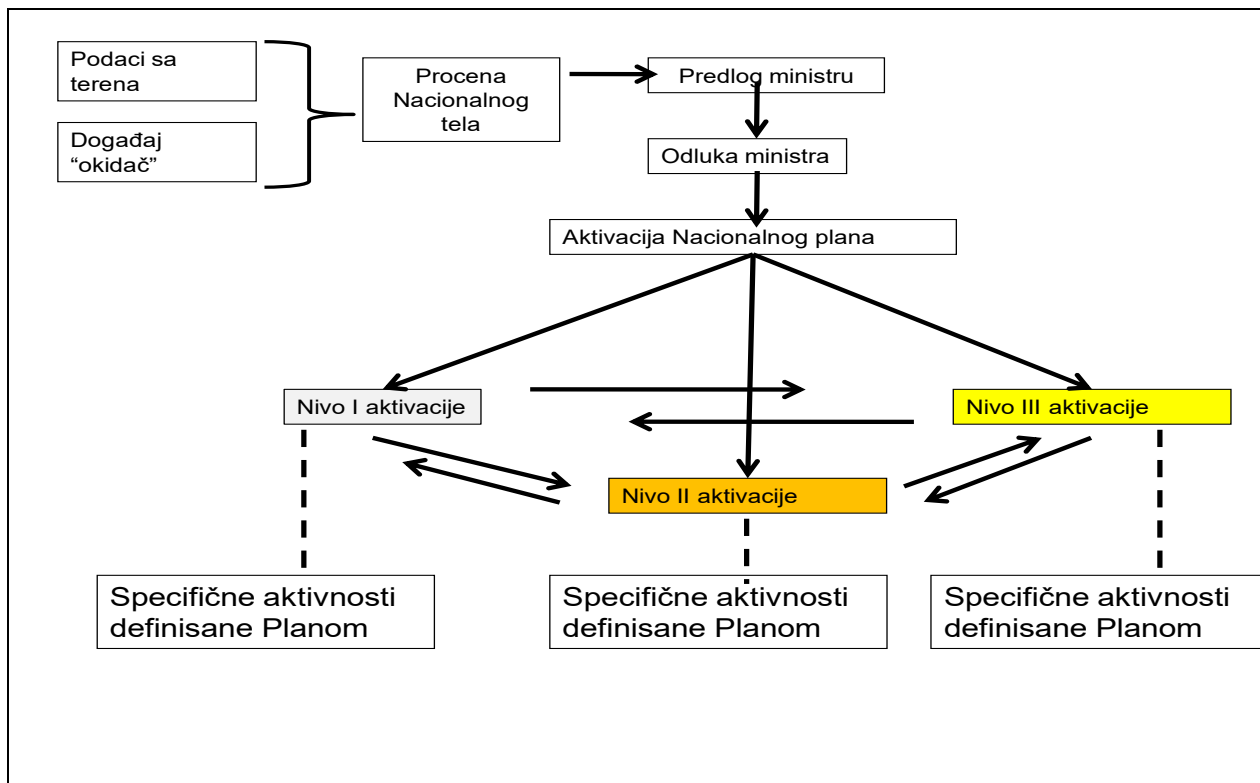
- масовне несреће
- хемијски и биолошки инциденти
- радиолошки и нуклеарни инциденти
- појава заразне болести која има потенцијал да прерасте у епидемију већих размера, епидемија заразне болести од већег епидемиолошког значаја (појава тешких клиничких облика заразних болести и/или смрти од заразне болести, при чему

постоји опасност од настанка тежих економских и друштвених последица, прекограничног преношења болести, као и поновна појава случајева одстрањене или искорењене заразне болести) или пандемија (оболевање од заразне болести која прелази државне границе и шири се на већи део света или свет у целини, угрожавајући људе у свим захваћеним подручјима);

- интерно расељена лица, мигранти, избеглице, азиланти и тражиоци азила
- масовно тровање храном и ванредне ситуације у вези са исхраном
- здравствене кризе у вези са животном средином.

### 2.3. Нивои активације Програма

Програм има три нивоа активације који омогућавају да се у свакој кризној и ванредној ситуацији могу мобилисати само системи и ресурси који су неопходни. Механизам активације Програма приказан је на слици 4. Национално тело, на основу параметара детаљно описаних у Анексу 2 и дијаграма приказаног на слици 4. препоручује, а министар доноси одлуку о нивоу активације. У зависности од развоја ситуације, министар може да мења нивое активације.



Слика 4. Дијаграм активације Програма по нивоима

У случају активације Програма (већ од нивоа I), Национално тело:

- прати, надзире и координише активности здравствених установа и других заинтересованих страна на локалном нивоу;
- води евиденцију о мобилисаним ресурсима;
- води евиденцију о обављеним и започетим активностима, примљеним и послатим информацијама, користећи одговарајуће формуларе;
- стара се да систем управљања информацијама буде функционалан;

- обавештава СЗО канцеларију у Србији;
- саопштава своју одлуку релевантним партнерима и заинтересованим странама;
- о свом раду редовно обавештава Министра здравља.

### Ниво I активације Програма

Овај ниво активације подразумева:

- стављање у функцију Националног центра;
- повећану активност надлежних стручних установа, стручних тела и радних група од значаја за природу кризне ситуације, које функционишу и у редовној ситуацији
- анализу и процену доступних информација;
- одлучивање о механизму праћења информација у вези са ситуацијом (процена потреба и процена капацитета), као и редовно разматрање потребе промене нивоа активације;
- проверу постојећих и мобилисање неопходних додатних ресурса;
- процену потребе за ближом сарадњом са ресорним министарствима и међународним УН агенцијама (посебно СЗО);
- обезбеђивање примене Међународног здравственог правилника.

Руководилац Националног тела одлучује о броју ангажованих чланова Националног тела и радном времену Националног центра.

### Ниво II активације Националног плана

Као допуна нивоу I, ниво II представља пуну активацију свих чланова Националног тела са непрекидним двадесетчетворочасовним присуством најмање једног члана из сваког тима Националног тела.

Руководилац Националног тела сазива састанак на коме се:

- расподељују улоге и одговорности међу члановима Националног тела током наредних дана;
- уводи двадесетчетворочасовно функционисање Националног центра;
- процењују здравствене потребе и идентификују приоритетне активности које треба предузети;
- дефинишу и усвајају Оперативни планови – дефинишу неопходне стратегије за одговор на претње по здравље и за праћење развоја ситуације;
- мобилишу неопходни ресурси и шаље се неопходна опрема и најважнији лекови и залихе неопходне у кризној и ванредној ситуацији;
- процењује тренутни капацитет система здравственог надзора и његове способности за рано упозоравање,
- процењује потреба за ангажовањем медицинских тимова за рад у кризним и ванредним ситуацијама (формирање, мобилисање, распоређивање);
- обезбеђује општа координација активности, када је укључено неколико округа/ општина;

- обезбеђује континуитет рада болница и континуитет у пружању здравствене заштите;
- успоставља комуникација са Републичким штабом за ванредне ситуације;
- обезбеђује размена информација са министарствима здравља околних земаља и агенцијама УН (посебно са СЗО);
- дефинише управљање информацијама од јавног значаја;
- планира сарадња и усклађује рад са организацијама цивилног друштва (Црвени крст, невладине организације и друге волонтерске организације);
- утврђује начин за мобилизацију и ангажовање заједнице;
- активирају Процедуре за одређене врсте кризне и ванредне ситуације

### Ниво III активације Националног плана

Ниво III представља потпуну активацију Програма. Поред онога што подразумевају претходни нивои, овај ниво укључује следеће:

- потпуну активацију Националног центра са стално присутним особљем уз редовно одржавање стратешких састанака свих чланова Националног тела;
- редовно одржавање техничких састанака Националног тела;
- ревизију већ израђеног Оперативног плана/планова или израду нових, уколико је то потребно;
- активацију, распоређивање и по потреби прерасподелу доступних националних ресурса (тимова за тријажу, екипа хитне медицинске помоћи, мобилних епидемиолошких и еко-токсиколошких екипа, другог медицинског и немедицинског кадра, залиха лекова и специјализоване опреме и др.);
- континуирану процену здравствених потреба становништва на погођеним подручјима у циљу обезбеђивања континуитета пружања здравствене заштите и јавноздравствених програма (укључујући и оне за интерно расељена лица, избеглице/мигранте, азиланте и тражиоце азила) и дефинисање активности у случају дужег трајања новонастале ситуације (припрема одговарајућег Оперативног плана/планова);
- координацију активности на националном нивоу у вези здравственог одговора на свим нивоима (окружни и општински, као и институционални ниво);
- управљање информацијама од јавног значаја (видети СОП Националног тела – ОМ 01, и Формулар 04 Праћење информација од јавног значаја);
- координацију са ресорним министарствима;
- координацију донација;
- координацију међународне помоћи по потреби;
- координацију са УН агенцијама (Међународни здравствени правилник, СЗО);
- мобилизацију фондова и ресурса за ванредне ситуације.

## 3. УПРАВЉАЊЕ ПОЧЕТНИМ ОДГВОРОМ

### 3.1. Децентрализација капацитета за одговор на локалном нивоу



Опредељење Министарства здравља је да се обезбеди адекватан одговор здравственог система на локалном нивоу (погођеном подручју), са прерасподелом ресурса на локалном или националном нивоу и/или буџетских средстава опредељених за кризне и ванредне ситуације у случајевима када је то потребно.

### 3.2. Почетне активности тимова Националног тела

Ране процедуре и активности које разматрају различити тимови Националног тела су детаљно описане у Анексу 03 „Иницијалне активности различитих тимова у раној фази активације Националног“ тела.

У случају активације Националног тела, почетне активности се односе на прву процену и утврђивање:

- обима и природе догађаја;
- стварних ризика и могућих ризика по здравље у блиској будућности (степен обухваћености акцидентом, угроженост становништва, зоне већег ризика, осетљиве популације, приоритети за спасавање и сл);
- здравствених потреба;
- капацитета здравственог система на погођеном подручју за пружање неопходних услуга здравствене заштите (квантитативних и квалитативних аспеката, издржљивости тих капацитета током времена)
- капацитета националног нивоа и главних елемената капацитета за прилив великог броја пацијената (видети Анекс 04 – Ц)
- свих осталих неодложних активности које се морају размотрити
- израду почетног Оперативног плана.

### 3.3. Јединствени образац за оперативно деловање и доношење одлука тимова Националног тела

Како би се радило систематски и осигурао најпоузданији одговор, тимови Националног тела користе јединствени образац за оперативно деловање и доношење одлука (Анексу 04 – Д). Образац омогућава општи приступ проблему који треба да се решава у смислу утврђивања специфичних процена, потребних активности, даљег праћења и евалуације. Применљив је за управљање информацијама, процену потреба и ресурса, управљање програмима и активностима заснованим на резултатима, као и развијање оперативних планова и доношење одлука.

### 3.4. Припрема Оперативног плана/планова

Припрема Оперативног плана/планова је приоритетна активност Националног тела. Оперативни план за управљање почетним одговором израђује се у свакој кризној и ванредној ситуацији. То је кључни инструмент управљања. Када кризна или ванредна ситуација дуго траје, зависно од тога како се развијају ризици по здравље, обично је потребно ревидирати Оперативни план и припремити одговарајући. Оперативни план је

усклађен са структуром и садржајем Програма (посебно у поглављима о координацији и управљању информацијама). Национално тело у најкраћем року развија Оперативни план који:

- описује тренутну ситуацију (потребе и доступне капацитете и ресурсе);
- одређује циљеве и активности за управљање почетном фазом одговора и ближе их дефинише;
- даје јасна упутства о координационим механизмима између различитих нивоа здравственог система и различитих чинилаца здравственог сектора, као и међуресорног одговора.

Оперативни план се израђује у складу са корацима описаним у анексу 04-А “Дијаграм тока за припрему Оперативног плана Националног тела”. При изради овог плана узима се у обзир потреба сталног праћења и прилагођавања плана/планова, користећи као референцу циклус Оперативног плана како је описано у Анексу 04-Б. За евидентирање плана припремљен је стандардизовани Формулар 05. Руководилац Националног тела одређује лица која учествују у припреми Оперативног плана. Када је Оперативни план припремљен, руководилац Националног тела сазива састанак Националног тела ради усвајања завршне верзије, која одмах постаје оперативна. Свака промена и израда новог Оперативног плана евидентира се у Формулару 06. Оперативни план/планови се увек, без одлагања, достављају заинтересованим странама (видети Одељак о управљању информацијама овог Програма).

Оперативни план је временски ограничен, ревидира се и ажурира према развоју ситуације.

### 3.5. Смернице за управљање одговором здравственог сектора

Национално тело обезбеђује смернице за управљање одговором здравственог сектора- активира постојеће или израђује нове, уколико је то потребно. Смернице које се примењују усклађене су са националним прописима и упутствима стручних тела, радних група и тимова експерата, Међународним здравственим правилником, као и најновијим препорукама СЗО и међународних стручних тела.

Поступак припреме нових смерница је следећи:

- руководилац Националног тела одређује тимове за израду смерница;
- тимови укључују у рад одговарајуће експерте и ангажују постојећа стручна тела на националном нивоу;
- нацрт смерница се доставља главним партнерима, како би дали своје коментаре;
- руководилац Националног тела одобрава ревидирани нацрт и одлучује коме се одобрени документ мора доставити;
- одговорно лице за управљање информацијама је надлежно за достављање смерница свим осталим тимовима, као и надлежним органима и заинтересованим странама;
- одговорно лице за управљање информацијама води евиденцију смерница које је припремило Национално тело, помоћу Формулара 07;

- руководиоци тимова који су израдили смернице, прате њихово достављање и правилно коришћење.

### 3.6. Управљање информацијама од стране Националног тела

Управљање информацијама детаљно је описано у Поглављу II овог Програма. Сви тимови су у обавези да се придржавају дефинисаних принципа, као и да систематски користе све релевантне инструменте управљања информацијама, посебно оне који се односе на управљања информацијама од међуресорног и међународног значаја. У случају појаве заразне болести, епидемије или другог јавноздравственог догађаја од међународног значаја, примењује се Међународни здравствени правилник.

Општа правила су:

- одговорно лице за управљање информацијама води евиденцију информација за руководиоца тела;
- сви тимови су одговорни за достављање информација у вези са својим активностима, у складу са одговарајућим формуларима, како је описано у Поглављу II овог Програма ;
- формулари морају бити стално доступни свим тимовима (преорука је да се користе електронске верзије);
- за евиденцију и праћење писаних информација о предузетим активностима користи се Формулар 08 – А.

## 4. ВОДЕЋИ ПРИНЦИПИ УПРАВЉАЊА АКТИВНОСТИМА ЗДРАВСТВЕНОГ СЕКТОРА

Водећи принципи управљања активностима одговора здравственог сектора у кризним и ванредним ситуацијама су:

- оптимално коришћење капацитета локалних партнера и заинтересованих страна и
- подршка управљању здравственим одговором на локалном нивоу

4.1. Оптимално коришћење капацитета локалних партнера и заинтересованих страна у одређеним врстама кризних и ванредних ситуација

### 4.1.1. Масовне несреће

Код кризних или ванредних ситуација већих размера, са наглим почетком и са много жртава (које се сматрају масовним несрећама, нпр. масовне трауме након велике саобраћајне несреће или земљотреса, поплава и др.), први који пружају здравствену заштиту су установе и службе на локалном нивоу (домови здравља, заводи за хитну медицинску помоћ, болнице). Свака локална самоуправа има свој план поступања у масовним несрећама у који се уклапају планови здравствених установа на тој територији. У случају масовне несреће ограничене на локални ниво, Национално тело увек разматра могућност активације Програма, као и ниво активације.

### 4.1.2. Епидемије од већег епидемиолошког значаја и пандемије

Епидемије заразних болести могу бити локализоване на мањем или већем географском подручју или на територији целе земље, као и изван граница земље. Управљање одговором на локалном нивоу (епидемиолошки надзор, епидемиолошко испитивање, спречавање ширења болести и сузбијање епидемије, лечење популације, безбедност на раду за медицинско особље и информисање јавности) увек је у пуној координацији са Институтом за јавно здравље Србије, који координира активности мреже завода/института за јавно здравље и о ситуацији на терену обавештава Министарство здравља и Републичку стручну комисију за заразне болести.

У случају епидемије заразне болести са већим бројем оболелих, на локалном нивоу, или заразне болести која се преноси са човека на човека и има велики потенцијал да прерасте у епидемију већих размера, или епидемије болести са тешком клиничком сликом и високом стопом смртности, Руководилац Националног тела увек разматра могућност да одмах активира програм, што и чини уз одлуку министра здравља. Ако после предузимања противепидемијских мера постоји опасност од даљег ширења епидемије или је епидемија од већег епидемиолошког значаја Национални план се активира (најмање ниво I) због координације одговора и повезивања са међународним партнерима (мере које се односе на контролу преласка граница и промет појединих врста робе и производа, дефинисање подручја захваћеног заразном болешћу, односно епидемијом те заразне болести, безбедност медицинског особља и медицинских процедура и др.).

#### 4.1.3. Интерно расељена лица, мигранти/избеглице и тражиоци азила и азиланти

Било који узрок расељавања популације (поплаве, земљотреси, хемијски инциденти, ратна дешавања) захтева јавноздравствене активности усмерене на смањење ризика у привременим насељима, које се односе на здравствено исправну воду за пиће, животне намирнице и безбедну исхрану, обезбеђење хигијенско санитарних услова привременог смештаја, спровођење епидемиолошког надзора, предузимање мера за спречавање настанка и сузбијања ширења заразних болести, обезбеђивања услуга здравствене заштите, личну безбедност итд. У случају расељавања већег броја људи и/или расељавања људи на дужи временски период, Програм се активира (најмање ниво I).

Процедура за управљање масовним несрећама, Процедура за епидемије и пандемије, Процедура за интерно расељена лица, као и друге процедуре за одређене врсте кризне и ванредне ситуације биће израђене након усвајања програма као општег планског документа.

#### 4.2. Подршка управљању здравственим одговором на локалном нивоу

У случају кризне и ванредне ситуације активацијом Програма пружа се подршка ефикасном управљању здравственим одговором на локалном нивоу кроз:

- саветодавне активности у току спровођења локалног одговора;
- пружање експертских савета мобилисањем неопходних експерата на националном или међународном нивоу;
- упућивање обученог медицинског особља у погођена подручја, које може да врши улогу медицинског координатора на локалном нивоу и преузме руковођење здравственим активностима на локалном нивоу;

- мобилисање и распоређивање специјализованих националних тимова (нпр. тимова за тријажу, за брзи одговор, );
- мобилисање залиха за ванредне ситуације и обезбеђивање додатних ресурса;
- организовање оптималне употребе националних ресурса (нпр. референтне лабораторије за заразне болести, резерве крви);
- прераспodelу здравственог кадра свих профила;
- координисање одговора у погођеним подручјима (када је погођено више општина);
- координисање одговора у подручјима која нису погођена (ово је посебно важно за распоређивање оболелих и повређених лица између свих здравствених установа које их примају, мобилисање ресурса из служби хитне медицинске помоћи);
- координисање одговора када је потребна међународна помоћ.

Када се Програм активира на нивоу I за локални догађај, руководилац Националног тела ће:

- сазвати састанак Националног тела ради процене и праћења озбиљности кризне и ванредне ситуације и потенцијалног преоптерећења локалних капацитета за управљање активностима;
- идентификовати функције које би национални ниво могао да преузме;
- изабрати стратешки приступ и активности које морају бити спроведене;
- одлучити о начину праћења ситуације;
- предложити Министру ниво активације Националног плана;
- организовати особље Националног тела које мора бити у приправности и одредити лица која морају бити присутна у Националном центру, да би се осигурало функционисање, и у случају повећаног нивоа активације;
- обезбедити евиденцију закључака са тог састанка у Формулару 08 – Б.

## 5. УПРАВЉАЊЕ ЉУДСКИМ РЕСУРСИМА

Национално тело након иницијалног састанка и активације Програма израђује Оперативни план за управљање запосленима који су мобилисани и за одговор здравственог сектора у одређеној врсти кризне и ванредне ситуацији и непосредно су под јурисдикцијом и Националног тела (запослени у Министарству здравља, чланови сталног и проширеног састава Националног тела, чланови тимова и експерти)

### 5.1. Управљање људским ресурсима на националном нивоу

Руководилац Националног тела одређује просторију где запослени у Министарству здравља морају доћи да приме информације, почетна упутства и да буду регистровани. Место састанка мора бити јасно идентификовано и лако доступно запосленима. Поступак је следећи:

- мобилисање запослених: Руководилац Националног тела са сталним члановима (руководиоци тимова) одређује који се тимови мобилишу, која запослена лица и из којих институција. Сваки тим је одговоран да мобилише лица која су потребна у тиму, како би примили упутства и били у приправности. Руководилац Националног тела је овлашћен да донесе коначну одлуку о мобилисању експерата који ће

присуствовати састанцима у Националном центру. Тим за организацију здравствене делатности, задужен за планирање у вези са кризном или ванредном ситуацијом је задужен да евидентира мобилисане запослене користећи Формулар 08-Ц „Регистрација мобилизованих запослених“;

- Руководилац Националног тела одређује место окупљања где мобилисани примају кратка упутства и информације: где ће радити (прерасподела запослених), како да буду регистровани и добију идентификационе бецеве и/или другу опрему. Основни подаци се евидентирају у Формулару 08-Д „евиденција упутстава за мобилизоване запослене“.

Главни елементи који морају бити размотрени су следећи:

- кратки преглед тренутне ситуације и потенцијалних здравствених проблема;
- могућа питања безбедности и сигурности (нпр. у случају епидемије);
- како се треба понашати (нпр. коришћење идентификационих бецева; контакт са медијима);
- где су мобилизовани запослени распоређени;
- друга питања специфична за тренутну ситуацију;
- Организовање смена мобилисаних запослених (укључујући и оне који су у приправности или код куће, итд.): руководиоци тимова организују смене и обезбеђују да сви запослени исправно приме упутства. Сваки тим води евиденцију мобилизованих запослених. Оперативни план садржи потребне информације у случају да постоји вероватноћа да ће кризна и ванредна ситуација трајати дуже (више од 10 дана почев од активације Националног плана) или да може имати непосредан штетни утицај на здравље запослених у Министарству здравља (нпр. у случају пандемије).
- Руководилац Националног тела одлучује о позивању експерата и “ад хоц” чланова Националног тела. Руководилац Националног тела одлучује које експерте и када их треба позвати, као и о поступку давања кратких упутстава, идентификације, бележења и уписивања. Морају се размотрити сви аспекти, као што су одговорност, безбедност, па допринос морају дати и Тимови за финансије и правна питања буџета и Правно одељење

5.2. Водећи принципи за управљање људским ресурсима за потребе пружања услуга здравствене заштите на свим нивоима

### 5.2.1. Безбедност и здравље на раду

Национално тело израђује Оперативни план за конкретну кризну и ванредну ситуацију који обухвата и безбедност ангажованих здравствених и нездравствених радника у току боравка и рада на угроженом подручју и приликом пружања услуга здравствене заштите становништву у угроженим подручјима.

Национално тело, кроз постојеће механизме и инструменте, обезбеђује израду, ажурирање и дистрибуцију стручно-методолошких упутстава, водича и стандардних оперативних процедура (СОП) (превентивне мере, мере предострожности, коришћење личне заштитне опреме, итд). Поднационални нивои (АП и локална самоуправа) су одговорни за спровођење докумената израђених на националном нивоу.

Поступак је следећи:

- руководиоца Националног тела сазива састанак Националног тела;
- чланови разматрају следећа питања:
  - који су могући ризици по здравље здравствених радника, сарадника, других запослених и ангажованих приликом пружања услуга здравствене заштите;
  - како могући ризици утичу на расположивост наведених људских ресурса за потребе пружања услуга здравствене заштите;
  - који документи су на располагању за конкретну ситуацију (стручно-методолошка упутства, водичи, СОП, стандарди и препоруке);
  - да ли постоји потреба да се ажурирају или израде нова документа за поступање у конкретној ситуацији. У случају да постоји потреба одређују се лица која учествују у изради или ажурирању документа;
  - која су средства и опрема потребни за безбедност и заштиту здравља на раду, начин њиховог обезбеђивања и дистрибуирања (нпр. лична заштитна опрема, дезинфекциона средства, специјална возила);
- руководиоца Националног тела одлучује ко израђује део Оперативног плана који се односи на безбедност и здравље на раду и начин њиховог праћења
- закључци састанка се евидентирају у Формулару 08-Е „Процена ризика о здравственој безбедности приликом пружања услуга здравствене заштите”

#### 5.2.2. Очување менталног здравља медицинских радника

За време трајања кризне и ванредне ситуације, један од приоритета је очување менталног здравља свих мобилисаних који учествују у пружању услуга здравствене заштите. Специјализовани тим за акутну психолошку помоћ и подршку обавља континуирани мониторинг менталног здравља и пружа услуге из свог домена.

#### 5.3. Мобилисање специјализованих медицинских тимова и стручњака

Капацитет за одговор у кризним и ванредним ситуацијама се појачава адекватним коришћењем постојећих ресурса и прерасподелом ресурса у оквиру здравственог система.

У случају потребе, посебно у случају великог броја повређених и оболелих, ангажују се експерти и специјализовани тимови (нпр. тим за тријажу - брзи одговор, траума тим, тим за хемијске акциденте, мобилни екотоксиколошки тим, тим за акутну психолошку помоћ и подршку).

Национално тело располаже листом специјализованих тимова и експерата који су опособљени за мобилизацију у кратком року и имају потребну опрему за рад (Регистратор 2 у Националном центру).

#### 5.4. Ангажовање додатног особља и волонтера које врши Министарство здравља

Пре ангажовање додатног особља врши се:

- провера личних докумената и докумената о стручним квалификацијама и радном искуству.
- кратка обука за рад и провера вештина

- потписивање уговора којим се регулишу њихова права и обавезе.

Министарство сноси одговорност за прописивање услова за ангажовање додатног особља.

У случају да Национално тело одлучи да ангажује додатно особље, поступак је следећи:

Руководилац Националног тела сазива састанак Националног тела на ком се разматрају:

- разлози за позивање додатног особља;
- потребно додатно особље (профил, број и оспособљеност);
- план распоређивања (здравствена установа која их ангажује);
- потреба за упутствима и обуком;
- безбедност и здравље на раду;
- механизми надзора којима се обезбеђује квалитет рада, безбедност и заштита здравља на раду ангажованих;

Руководилац Националног тела налаже Тиму за организацију здравствене службе да изради одговарајући Оперативни план.

Оперативни план се доставља активираним тимовима Националног тела и релевантним здравственим установама и партнерима.

Ангажовање волонтера врши се само ако нема другог решења. Министарство сноси одговорност за прописивање услова за њихово ангажовање. Поступак ангажовања волонтера исти је као у случају ангажовања додатног особља.

5.5. Управљање организацијама цивилног друштва које су укључене у пружање здравствених услуга и страним медицинским тимовима

Национално тело процењује могућност ангажовања организација цивилног друштва (ОЦД) и страних медицинских тимова кроз следећи поступак:

Руководилац Националног тела сазива састанак Националног тела на ком се разматрају:

- потребу за ангажовањем ОЦД и страних тимова
- потребан профил кадра, број и оспособљеност;
- план распоређивања (орган управе или здравствена установа која их прима/ангажује)
- потреба за упутствима и обуком;
- безбедност и здравље на раду;
- механизми надзора којима се обезбеђује квалитет рада, безбедност и заштита здравља на раду ангажованих ОЦД и страних тимова;

Руководилац Националног тела:



- налаже Тиму за организацију здравствене службе да изради одговарајући Оперативни план;
- сарађује са ресорним министарствима ради утврђивања политика које се примењују при управљању ОЦД и страним медицинским тимовима;
- утврђује како ресорна министарства могу да подрже Национално тело (нпр. Министарство спољних послова);
- уколико не постоји национална међуресорна политика за ОЦД и стране медицинске тимове, организује састанак са одговарајућим ресорним министарствима и дефинише основне елементе те политике (прихватање, регистрација, назив, провера професионална стручност и оспособљеност, подаци о члановима тима, место рада, ниво обуке за тренутну ситуацију, визе, нпр. обука за коришћење заштитне опреме за епидемију, визе, одговорност, обавезе, заштита здравља на раду итд.);
- евидентира главне елементе прихваћене политике у Формулару 08-Ф „Прихватање волонтера и припадника ОЦД и страних медицинских тимова као пружалаца здравствених услуга
- сарађује са Светском здравственом организацијом на процењивању потреба у том подручју и одређује могућу улогу ОЦД која захтева да буде укључена у одговор;
- обезбеђује стандардизовани формулар за потписивање меморандума о разумевању са свим добровољцима и ОЦД;
- обезбеђује да сви запослени на свим нивоима и свим објектима буду у потпуности упознати са свим елементима описаним у одељцима који се односе на управљање информацијама (нпр. за информације у вези са заразним болестима о епидемиологији и праћењу контакта), као и да их у потпуности поштују;
- припрема потребне препоруке које се морају испунити за пријем ОЦД као пружаоца услуга у погођеним заједницама користећи критеријуме из Анекса 12;
- обезбеђује да пре почетка рада на терену сви запослени из ОЦД и страних медицинских тимова имају одговарајућу обуку и упутства (видети Анекс 12);
- утврђује улоге и одговорности на различитим нивоима су описане у Анексу 13;

Национално тело води евиденцију о овим информацијама користећи шаблон „Формулар 08-Г „Надзор са националног нивоа над страним медицинским особљем укљученим у пружање здравствених услуга”.

## ПОГЛАВЉЕ II

### Члан 7.

#### 6. УПРАВЉАЊЕ ИНФОРМАЦИЈАМА

##### 6.1. Водећи принципи

У овом Програму израз „информација“ се користи у свом најширем значењу. Он обухвата све информације који се прикупљају и обрађују (подаци: на основу показатеља или на основу догађаја; непроверене информације са терена, и сл.), као и информације који се бележе (нпр. о интервенцијама која се спроводе на било ком нивоу), или информације који се достављају партнерима или грађанству (као што су проспекти, препоруке, поруке

јавноздравственог садржаја), или информације које се достављају или добијају од средстава јавног информисања. Код активирања Националног плана, Национално тело обједињује информације, управља њима и обезбеђује усклађеност одговора (националног, локалног и међународног) (видети Анекс 05 о управљању информацијама). Централна улога Националног тела је да обезбеди неометан и поуздан улаз и излаз информација, којима се управља на одржив начин, ради обезбеђивања:

- доступности поузданих информација за одлучивање, нарочито за управљање одговором на националном нивоу;
- утврђивања поузданих извора за прибављање проверених информација (нпр. систем здравственог надзора и његов капацитет за епидемиолошки надзор, укључујући рано откривање заразних болести са трансмисијом са човека на човека и епидемијским потенцијалом), као и утврђивање потребе унапређења;
- међусекторске и међународне координације и размене информација;
- управљања активностима превентивних мера код епидемија заразних болести, хемијских акцидентата и др;
- информисања јавности о томе како грађани могу:
- приступити здравственим и осталим службама
- позивним центрима и посебним телефонским линијама на нивоу заједнице
- добити релевантне информације (комуникација о ризицима).

Информације потребне за одлучивање Националног тела ограничене су на најнеопходније податке:

- процена ситуације
- процена капацитета и расположивих средстава
- организовање активности одговора (од превентивних мера до збрињавања и лечења становништва)
- надзор над ситуацијом и одговором
- обезбеђивање континуитета рада у здравственом систему.

Подаци се прикупљају из поузданих извора информација и имају потребна својства. Подаци се морају чувати тако да су увек лако доступни члановима Националног тела.

## 6.2. Главне улоге и правила Националног тела у вези са управљањем информацијама

При активацији Програма:

- национално тело је овлашћено да припрема и по одобрењу министра објављује информације за јавност и саопштава их средствима јавног информисања;
- уколико је потребно руководилац тела по одобрењу министра именује лице за контакт са средствима јавног информисања;
- министар здравља и Руководилац Националног тела одлучују о потреби одржавања састанака са средствима јавног информисања;
- тим за управљање информацијама је задужен за размену информација са свим кључним партнерима и заинтересованим странама (ресорним министарствима) и успостављање и одржавање контаката за Руководиоца Националног тела;

У току активације Програма, у сваком тренутку, примењују се следећи поступци и правила:

- све информације које се размењују у оквиру Националног тела су поверљиве, осим ако Руководилац Националног тела не одлучи другачије;
- сви значајни елементи информације морају се систематично евидентирати у различитим тимовима Националног тела у складу са њиховом улогом и одговорностима, утврђеним у Анексу 1, тако да у сваком тренутку буду на располагању члановима Националног тела, уз примену одговарајућих протокола и формулара (нарочито Формулара 09 „Формулар за праћење основних информација“).
- сви тимови морају користити одговарајуће формуларе и архивирати их на делотворан начин, тако да се сви елементи информација могу лако пронаћи
- за информације о безбедности, нарочито безбедности чланова Националног тела задужено је одговорно лице за безбедност, које поступа у складу са Описом активности функције ЈАС службеника за безбедност и евидентира сва питања која се тичу безбедности користећи Формулар 11 „Безбедност на нивоу Националног тела“.

#### 6.2.1. Управљање информацијама унутар Националног тела

У случају активације Програма Руководилац Националног тела:

- по одобрењу министра именује лице за контакт са средствима јавног информисања. Без овлашћења Руководиоца Националног тела, други чланови Националног тела немају право да ступају у контакт са средствима јавног информисања;
- по одобрењу министра потврђује функцију националног представника за МЗП;
- издаје упутства руководиоцима тимова о коришћењу формулара за вођење евиденције и управљање информацијама унутар Националног тела;
- одређује учесталост састанака и обезбеђује делотворну размену информација између чланова Националног тела;
- сазива састанке чланова Националног тела за сваки нови Оперативни план, чије спровођење започиње;

Тим за управљање информацијама:

- је задужен за опште управљање информацијама (прима, обрађује и доставља релевантне информације Руководиоцу Националног тела и осталим тимовима Националног тела);
- прима информације које су евидентирали остали тимови, на начин прописан за вођење евиденције (Формулар 10 „Протокол за праћење основних информација“);
- је задужен за размену информација са свим кључним партнерима и заинтересованим странама (ресорним министарствима) и успостављање и одржавање контаката за Руководиоца Националног тела
- одговорно лице за управљање информацијама води евиденцију информација за Руководиоца Националног тела

Сви тимови Националног тела:

- обрађују све елементе информација који су потребни за планирање одговора из своје надлежности у току кризне и ванредне ситуације и у обавези су да се придржавају дефинисаних принципа и општих правила за управљање информацијама, као и да систематски користе све релевантне инструменте управљања информацијама предвиђене Програмом (формулари, протоколи, архивирање)

6.2.2. Управљање информацијама унутар здравственог сектора, са партнерима и заинтересованим странама на републичком, покрајинском и локалном нивоу

Национално тело обезбеђује размену информација између различитих нивоа здравственог сектора. Тим за управљање информацијама, у најкраћем року, доноси посебан Оперативни план за управљање информацијама на свим нивоима испод републичког, који се доставља свим тимовима Националног тела.

Носиоци активности у здравственом систему на нивоу испод републичког (органи управе надлежни за здравље у АП и локалној самоуправи, здравствене установе) које управљају одговором на територији своје надлежности дужне су да без прекида обавештавају Национално тело о стању и потребама за подршком и/или координацијом, на начин дефинисан Оперативним планом за управљање информацијама.

Тим за управљање информацијама обезбеђује редовно информисање и размену информација између Министарства здравља и здравствених установа.

Тим за управљање информацијама:

- евидентира информације који се размењују између Министарства здравља и носиоца активности у здравственом систему на свим нивоима испод републичког користећи Формулар 12 „Протокол за праћење информација у здравственом систему на републичком нивоу и нивоима испод републичког“;
- преузима информације од осталих тимова;
- извештава руководиоца и остале чланове Националног тела о прикупљеним информацијама на стратешком састанку, или извештава руководиоца Националног тела по хитном поступку, у складу са значајем информације и потребом за брзим доношењем одлуке;
- обезбеђује неопходне информације за извршавање задатака тимова и радних група које је руководиоца Националног тела активирао.

Уколико постоје нејасноће у вези са функцијама и задужењима различитих нивоа здравственог система у управљању одговором, Руководилац Националног тела, у циљу ефикасног управљања информацијама, налаже Тиму за организацију здравствене службе да:

- изради сажети приказ функција и задужења различитих нивоа здравственог система у управљању одговором и о томе информише Национално тело;

- редовно прати, процењује и без одлагања обавештава Национално тело о уоченим променама у првобитним функцијама и задужењима различитих нивоа здравственог система;
- размотри да ли је потребно кориговати Оперативни план за управљање информацијама.

### 6.3. Управљање информацијама у одређеним врстама кризних и ванредних ситуација

Управљање информацијама у одређеним врстама кризних и ванредних ситуација је саставни део Процедуре за одређену врсту кризне и ванредне ситуације.

#### 6.3.1. Специфичност управљања информацијама у току епидемија од већег епидемиолошког значаја и пандемије заразних болести

Након активације Процедуре за епидемије и пандемије централну координативну улогу у управљању информацијама преузима Институт за јавно здравље Србије.

У размени и управљању информацијама током епидемија од већег епидемиолошког значаја и пандемије заразних болести, Институт за јавно здравље Србије има централну координативну улогу и директно информише Национално тело. Ово подразумева да институти и заводи за јавно здравље на свим нивоима испод републичког, редовно информишу Институт за јавно здравље Србије, а не непосредно Национално тело, осим у случају да Национално тело не одлучи другачије. У овом случају се израђују посебни Оперативни планови којима се утврђују појединачне улоге и одговорности у управљању информацијама.

### 6.4. Управљање разменом информација са другим секторима и званичним државним институцијама и телима

#### 6.4.1. Успостављање комуникације и система размене информација са другим ресорима и Републичким штабом за ванредне ситуације

Пружање услуга здравствене заштите у кризним и ванредним ситуацијама може захтевати подршку других ресорних министарстава ван здравственог система.

Министар одлучује о потреби успостављања комуникације са другим ресорима и/или Републичким штабом за ванредне ситуације, на основу информација добијених од Руководиоца Националног тела. Комуникација може бити успостављена и на иницијативу других ресора и/или Републичког штаба за ванредне ситуације. Информације које се размењују евидентирају се у Формулару 13.

#### 6.4.2. Механизми размене информација са другим ресорима и Републичким штабом за ванредне ситуације

Руководилац тела, уз одобрење министра:

- одређује члана Националног тела који ће по позиву присуствовати састанку Републичког штаба за ванредне ситуације;
- одређује начин размене информација, прикупљених током ових састанака, са члановима Националног тела;

Сви задаци Министарства здравља додељени од стране Републичког штаба за ванредне ситуације и њихово извршавање морају бити евидентирани у Формулару 13-А „Задаци Министарства здравља одређени од стране Републичког штаба за ванредне ситуације и њихово извршавање”.

## 6.5. Размена информација са Светском здравственом организацијом (СЗО)

### 6.5.1. Размена информација о редовним активностима и програмима који се спроводе у сарадњи са СЗО

Током кризних и ванредних ситуација наставља се размена информација о редовним активностима и програмима између Министарства здравља и Института за јавно здравље Србије са СЗО.

Редовне активности и програми који се спроводе у сарадњи са СЗО (посебно у географским подручјима која нису погођена) треба наставити уколико је то могуће у циљу очувања континуитета. Сви програми на које ванредна ситуација може утицати или који се морају привремено изменити током ванредне ситуације треба да буду прилагођени текућој ситуацији.

### 6.5.2. Комуникација са СЗО када је активиран Програм

Без обзира на природу ванредне ситуације, у случају активације Програма, Руководилац Националног тела, по овлашћењу министра, сазива састанак са здравственим установама у Србији које су задужене за спровођење редовних активности и програма у сарадњи са СЗО у циљу:

- идентификације постојећих активности и програма на које тренутна ситуација може утицати;
- разматрања примењивости постојећих модела координације са СЗО у тренутној ситуацији и потребе њиховог прилагођавања;
- одлучивања о додатним активностима и програмима којима би Национално тело привремено координисало уз подршку СЗО;
- сазива састанак са Националном канцеларијом СЗО о следећим питањима:
- примене постојећих програма и потребе њиховог привременог прилагођавања (постојећи начин координације са СЗО или ће координацију обављати Национално тело);
- могуће улоге и доприноса СЗО током одговора у односу на:

- могућности СЗО да понуди из својих ресурса или мобилише из других (стручњаке, опрему, лекове, медицинска средства...);

- систем управљања информацијама и поступци које Национално тело примењује током текуће кризне и ванредне ситуације, како би се обезбедила стална координација са Националном канцеларијом и/или са Регионалном канцеларијом за Европу и/или Главним седиштем СЗО;

- механизам који ће СЗО установити за обезбеђење ефикасне и поуздане координације на међународном нивоу у случају ванредне ситуације од међународног значаја и о

његовом утицају на функционисање Националног тела (примена МЗП, посебно у случају појаве епидемије заразних болести и пандемије);

- распоред наредних састанака;

После првог састанка са представницима СЗО, Тим за међународну сарадњу попуњава Формулар 13- Б „Први састанак Националног тела са представницима СЗО у току кризне и ванредне ситуације“ и сачињава записник који се доставља представницима СЗО. Уз сагласност Министарства здравља, СЗО доставља записник са састанка осталим УН агенцијама.

- Тим за међународну сарадњу евидентира све нове одлуке и договорене задатке користећи Формулар 13 –Ц „Праћење задатака и активности Националног тела и СЗО за време трајања кризне и ванредне ситуације“;
- све информације размењене са СЗО Тим за међународну сарадњу евидентира у Формулару 13-Д „проток информација између Националног тела и СЗО“;
- Руководилац Националног тела по потреби сазива састанке на највишем нивоу Министарства здравља и СЗО (могуће је користити телеконференцију), у циљу:
  - сталне координације активности;
  - ефикасне сарадње (техничке, логистичке);
  - ажурирања препорука СЗО о превентивним мерама и лечењу становништва;

- ефикасне међународне сарадње уз поштовање МЗП (Анекс 6 Инструмент одлучивања за процену и пријаву догађаја који могу да представљају ванредни јавноздравствени догађај од међународног значаја).

6.6. Управљање информацијама са међународним заинтересованим странама и суседним земљама, у случају појаве ванредне ситуације од међународног значаја

У случају појаве кризне и ванредне ситуације од међународног значаја, Руководилац Националног тела сазива састанак Националног тела на којем се:

- утврђују информације које треба размотрити са заинтересованим странама;
- утврђују комуникациони канали и механизми који се морају користити;
- одређују задаци чланова Националног тела;
- разматрају и процењују механизми за координацију са Институтом за јавно здравље Србије и СЗО;
- идентификују процедуре за одређене врсте кризне и ванредне ситуације које треба активирати и без одлагања спровести;
- дефинише посебан Оперативни план за управљање информацијама;
- обезбеђује координацију са СЗО

Сви контакти са здравственим властима других земаља обављају се на следећи начин:

- обавештава се министар здравља и он их одобрава;

- обавештава се Министарство спољних послова које сарађује са другим ресорним министарствима и амбасадама;

- обавештава се СЗО;

Након размене информација, Национално тело:

- разматра прилагођеност предузетих активности (превенција и одговор) конкретној ситуацији и, по потреби, предузима корективна дејства;

- обавештава све заинтересоване стране и о томе води евиденцију;

- сарађује свим заинтересованим странама (домаћим и међународним, здравственим и нездравственим установама) ради провере прилагођености постојећег Оперативног плана конкретној ситуацији и потребе за изменама или изградом посебног Оперативног плана;

#### 6.7. Посебне телефонске линије и позивни центри

Одмах након активације Програма Руководилац Националног тела налаже Тиму за управљање информацијама да обезбеди следеће:

- посебне телефонске линије које ће бити на располагању становништву непрекидно 24 часа, уз обучено особље које прима позиве (пружа савете о томе шта треба, а шта не треба чинити, куда ићи);
- посебне телефонске линије на локалном нивоу погођеном кризном или ванредном ситуацијом доступне непрекидно 24 часа и обучено особље;
- континуитет функционисања телефонске линије диспечерског центра хитне медицинске помоћи;
- механизме извештавања о примљеним позивима (број, тип, главни захтев) на недељној основи;
- израду посебног Оперативног плана;
- евидентирање и процену ефикасности рада посебних телефонских линија користећи Формулар 13-Е „ Евиденција и ефикасност посебних телефонских линија”

#### 6.8. Управљање информацијама за јавност

Током кризних и ванредних ситуација, од виталног је значаја редовно обавештавање грађана и погођених заједница о ризицима по здравље. У циљу поштовања начела комуникације о ризицима и управљања кризном и ванредном ситуацијом, као и за обезбеђење научне ваљаности информација које се достављају становништву и погођеним заједницама, Национално тело је овлашћено за развој плана за јавно информисање о питањима у вези са здрављем.

При активацији Програма, Тим за управљање информацијама, у складу са упутствима Руководиоца Националног тела:



- одговоран је за садржај, облик и динамику информација од јавноздравственог значаја (укључујући и кампање) и по одобрењу министра их доставља средствима јавног информисања;
- усаглашава рад са органима управе надлежним за здравство и здравственим установама на покрајинском и локалном нивоу у вези са начином обавештавања погођених заједница о ризицима по здравље, мерама превенције, предострожности и о очекиваном понашању;
- припрема нове или ревидира постојеће процедуре о начину обавештавања и садржају информација које се односе на начела праћења контакта;
- доприноси да покрајински и локални органи управе надлежни за здравље и здравствене установе имају неопходне информације за предузимање одговарајућих мера којима се обезбеђује:
- доприноси поступању здравствених установа у складу са националним препорукама за рад у кризним и ванредним ситуацијама (видети политику континуитета пословања);
- обезбеђује обавештеност становништва о местима на којима се пружају услуге здравствене заштите;
- обезбеђује правовременост информисања становништва на разумљив и прикладан начин, уз поштовање културолошких и религијских различитости;
- редовно информише локално становништво о мерама превенције и сузбијања заразних болести (у складу са националним смерницама и Процедуре за епидемије и пандемије);
- припрема опште и посебне јавноздравствене поруке за јавност на следећи начин:
  - поруке припремају чланови Тима уз допринос одговарајућих стручњака и чланова других тимова;
  - пре него што се доставе одговарајућим органима управе надлежним за здравље и здравственим установама или другим каналима за ширење информација, поруке се подносе Руководиоцу Националног тела на увид и одобрење;
  - поруке се евидентирају у Формулару 13-Ф „Протокол Националног тела за праћење информација за јавност (јавноздравствених порука)“
  - при изради порука се сарађује са СЗО, која по потреби даје даље препоруке;
- активно доприноси друштвеној мобилизацији и учешћу заједнице

### ПОГЛАВЉЕ III

#### Члан 8.

#### ПРОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА И КАПАЦИТЕТА

7. Процена општих здравствених потреба када је Програм активиран

7.1. Водећи принципи

Кризне и ванредне ситуације погађају економске, социјалне и природне мреже заједница на начин који утиче и на пружање услуге здравствене заштите. Приликом управљања одговором, важно је, да се пажња не усмери само на здравствене потребе

становника на погођеном подручју, већ и да се сагледају здравствене потребе укупне популације.

Постоје два подједнако значајна приоритета која се морају истовремено сагледати:

- здравствене потребе становника на погођеном подручју;
- континуитет пружања услуга здравствене заштите укупној популацији

Национално тело обавља процену:

- здравствених потреба становника и заједница на погођеном подручју,
- утицаја на континуитет пружања услуга здравствене заштите укупној популацији;
- оштећења здравствене инфраструктуре и виталног снабдевања здравствених установа;
- угрожености виталног снабдевања становништва (водоснабдевање и снабдевање храном)
- ризика по здравље популације;
- ризика по здравље особља укљученог у пружање услуга здравствене заштите;
- угрожености континуитета спровођења јавноздравствених програма;
- потреба система здравственог и епидемиолошког надзора (заразне, незаразне болести, повреде и стања).

## 7.2. Континуитет пружања здравствених услуга

Концепт континуитета пружања услуга здравствене заштите (превентивне и куративне услуге, програми јавног здравља) је приоритетни циљ одговора здравственог система на кризну и ванредну ситуацију. Руководилац Националног тела сазива састанак уз учешће неопходних чланова и експерата, како би се размотрила главна питања, као што је описано у Анексу 07 “Почетна процена здравствених потреба и континуитет пословања” и Анексу 08 “Процена капацитета и способности здравствених установа свих нивоа здравствене заштите за обезбеђивање континуитета рада у пружању услуга здравствене заштите”.

Први закључци ове почетне процене бележе се у Формулару 14 “Закључак почетне процене општих здравствених потреба када се Национални план активира”. Психосоцијалне потребе је неопходно препознати и проценити ради припреме посебног Оперативног плана, уколико је потребно (нпр. трауматизоване породице, породице које су неког изгубиле, итд).

Руководилац Националног тела одлучује који се инструменти руковођења користе и који тимови Националног тела попуњавају следеће формуларе:

- Формулар 15: “Почетна процена капацитета и могућности националног нивоа за подршку пружању услуга здравствене заштите”
- Формулар 16 " Почетна процена капацитета и могућности локалног нивоа за пружање услуга здравствене заштите"

- Формулар 17 “Почетна процена капацитета и могућности здравствених установа на локалном нивоу да обезбеди континуитет рада у погледу пружања услуга здравствене заштите”

### 7.3. Стационарне здравствене установе током кризних и ванредних ситуација

Стационарне здравствене установе (у даљем тексту стационарне установе) пружају услуге здравствене заштите за хоспитализоване пацијенте и обављају поликлинички и амбулантни рад. Такође су и поуздани извор података за здравствени надзор током кризних и ванредних ситуација.

Национално тело, током раног одговора:

- процењује да ли су стационарне установе оштећене у кризној или ванредној ситуацији (врста оштећења; отежаност или немогућност функционисања појединих одељења у погледу пружања здравствених услуга) и да ли би и на који начин ситуација могла утицати на њих у погледу њихове улоге као пружалаца услуга здравствене заштите;
- препознаје специфичне потребе неопходне за одговор установе новим захтевима за пружање услуга здравствене заштите;
- настоји да ублажи утицај кризне и ванредне ситуације на континуитет рада, активирањем сопствених планова и процедура за кризне и ванредне ситуације (нпр. хемијски инциденти; при епидемијама заразних болести, пандемијама...);
- обезбеђује координацију између органа локалне самоуправе и руководства стационарне установе у случају делимичне или потпуне евакуације стационарне установе, као и функционисање у новим условима после евакуације;

Током кризне или ванредне ситуације Руководилац Националног тела даје задатак Тиму за организацију здравствене службе да, користећи Анекс 09 Управљање болницом током кризних и ванредних ситуација, процени:

- ниво функционисања стационарне установе;
- главне проблеме са којима се стационарна установа суочава у погледу обезбеђења континуитета рада;
- капацитет стационарне установе за пружање услуга здравствене заштите при великом приливу пацијената;
- потребу за брзим враћањем функционисања установе у пуном обиму;
- потребу сачињавања Оперативног плана за обезбеђивање континуитета пружања услуга здравствене заштите.

### 7.4. Концепт капацитета за изненадни велики прилив пацијената

Концепт медицинског капацитета за изненадни прилив великог броја пацијената је важан аспект при доношењу одлука Националног тела. Тим за организацију здравствене службе током ванредне ситуације:

- идентификује могућности за побољшање капацитета здравственог сектора за прилив великог броја пацијената у одређеној ситуацији;

- обезбедјује да болнице предузму активности за побољшање капацитета за прилив великог броја пацијената ( Анекс 09 Управљање стационарним здравственим установама током кризних и ванредних ситуација).

#### 7.6. Израда Оперативног плана за обезбеђивање континуитета рада

На основу почетних процена, Тим за организацију здравствене службе израђује Оперативни план, како би се обезбедио континуитет рада у пружању услуга здравствене заштите, усмерен на:

- активности које национални ниво мора предузети (шта, ко, када, како) да би подржао локални ниво;
- постојећу законску регулативу и стратешка документа (организационе планове, стручно-методолошка упутства и препоруке, програме, итд) на које ће се Национално тело ослонити при имплементацији ових активности;
- предвиђање очекиваних трендова током наредних неколико недеља како би се унапред развиле неопходне активности;
- механизме праћења континуитета рада;

Оперативни план се израђује у сарадњи са:

- представницима ресорних министарстава;
- представницима Светске здравствене организације;

Сваки израђени Оперативни план се прослеђује свим заинтересованим странама.

#### 7.7. Процена и систем праћења актуелних здравствених потреба и одговора

Након почетне брзе процене здравствених потреба и постојећих капацитета, Национално тело организује неопходне активности како би се обезбедио поуздан и континуиран систем праћења развоја здравствених потреба и одговора.

Тим за организацију здравствене службе успоставља систем праћења који ће функционисати у одређеној ситуацији ( Анекс 10 “Праћење здравствених потреба и одговора у здравству). Овај тим у координацији са другим тимовима израђује специфичан Оперативни план. Посебна пажња се поклања здравственим питањима од међународног значаја (видети МЗП).

#### 7.8. Координација почетне процене штете и здравствених потреба са агенцијама Уједињених нација (УН)

У току ванредних ситуација великих размера које захтевају међународну помоћ, када су укључене агенције УН и када је активиран приступ “УН кластера”, Национално тело одговорно је за успостављање везе и координацију са надлежним агенцијама УН.

Приступ кластера се примењује да би се обезбедила добра координација помоћи коју пружају хуманитарне организације. Кластери су групе хуманитарних организација, агенција УН али и ораганизација ван УН-а, које спроводе активности у некој од најважнијих области хуманитарог деловање, као на пример обезбеђивање исправне воде,

обрезбедјивање здравствених потреба или логистике. Кластере одређује Међуагенцијски Стални комитет (Тхе Интер-Агенцу Стандинг Цоммитте, ИАСЦ) и сви имају јасне одговорности у координацији одговора. Процес процене штете и потреба је у потпуности описан у Приручнику УН о „кластерском” приступу који је издао Међуагенцијски Стални комитет и за њега је потребно 4-8 дана.

## ПОГЛАВЉЕ IV

### Члан 9.

## 8. УПРАВЉАЊЕ РЕСУРСИМА И ЛОГИСТИКОМ НА НАЦИОНАЛНОМ НИВОУ

### 8.1. Приоритетне активности у управљању ресурсима и логистиком

За управљање ресурсима и логистиком, предуслови су::

- постојање предуговора и споразума о сарадњи са добављачима (роба и услуге) на националном нивоу;
- ажуриран адресар добављача и произвођача;
- постојање процедура за поручивање, плаћање, дистрибуцију, поновно поручивање и одговорност за залихе на националном нивоу; постојање националне политике о донацијама медицинског материјала и опреме, укључујући међународне донације и међународну помоћ. По активацији Програма, Национално тело успоставља систем логистике или ојачава већ постојећи систем;

Тим за логистику

- процењује тренутни капацитет и способност националног нивоа у погледу логистике (Анекс 11- А “Принципи за управљање логистиком”) и припрема извештај (Формулар 18 “Збирна информација о логистичким капацитетима националног нивоа”);
- описује кључне елементе логистике које треба размотрити када се планира одговор (Анекс 11- Б Кључни елементи за логистику);
- процењује тренутни капацитет и способност пружања услуга здравствене заштите на локалном и свим нивоима испод националног, као и за управљање логистиком.

Сви елементи логистике (материјална средства, превозна средства, људски ресурси задужени за логистику, итд.) неопходни за одговор, а који су у надлежности свих нивоа јединица локалне самоуправе и АП и здравствених установа, се евидентирају, прате и контролишу. Све информације које се односе на логистику су доступне Националном телу. Информације које се размењују између Националног тела и надлежних здравствених органа и установа, се евидентирају (Формулар 19 “Збирна информација о логистичким капацитетима поднационалног нивоа” и Формулар 20 “Протокол праћења за управљање логистиком између националног и поднационалних нивоа”)

- израђује Оперативни план за мобилизацију ресурса у сарадњи са Тимом за организацију здравствене службе и Тимом за правне, финансијске и административне послове (шта, кад, где, финансијска средства, правна питања);
- успоставља неопходне контакте са другим ресорним министарствима и партнерима (произвођачима, компанијама) како би се обезбедила одрживост логистике;

- сазива неопходне координационе састанке;
- води евиденцију (Формулар 21 “Механизми праћења координације у управљању логистиком између нивоа када је активирана децентрализирана одговора” и Формулар 22 “Механизми координације са главним партнерима ради управљање логистиком”).

## 8.2. Мобилизација и распоређивање националних средстава

По активацији Програма и изради Оперативног плана за мобилизацију ресурса, Национално тело доноси одлуку о мобилизацији националних средстава (залихе, возила, итд.) и њиховом распоређивању.

## 8.4. Управљање међународном помоћи по активацији Програма

По активацији Акционог плана, Национално тело разматра потребу за међународном помоћи и понуђену међународну помоћ. Међународна помоћ за пружање услуга здравствене заштите (од медицинских тимова до лекова) се координира на националном нивоу. Локални ниво, у случају директне понуде међународне помоћи, је у обавези да се обрати Националном телу, ради управљања понуђеном помоћи (Анекс 11. Принципи којима се треба руководити). Тим за лекове и медицинска средства логистику развија механизам за праћење како би се обезбедила ефикасност децентрализиране:

- да обезбеди пуно поштовање нормативне и водеће улоге Министарства (нпр. по питању донација материјалних средстава која могу бити прихваћена и коришћена);
- да обезбедити примену и поштовање свеукупне координационе одговорности Националног тела на свим нивоима;
- да припреми посебан Оперативни план и извештај (Формулар 22 "Механизам за координацију са партнерима за управљање логистиком").

Тим за лекове и медицинска средства логистику и Тим за финансије и правна питања систематично процењују понуђене донације, пре него што их прихвате или одбију, користећи следеће принципе:

- Свака понуда мора бити представљена Националном телу ради процене значаја и примерености садржаја донације и начина донирања;
- Национално тело:

- доноси одлуку на основу стварних потреба за здравственим одговором, како би се прихватила само корисна помоћ и како би се одбило примање и гомилање нежељених или непотребних залиха или лекова;

- обезбеђује да сва донирана материјална средства морају бити у потпуности у складу са важећом законском регулативом у земљи;

- процењује потребу прихватања понуде медицинског особља страних држава за пружање подршке локалном особљу.

## 8.5. Сарадња са агенцијама УН

Министарство има успостављене процедуре комуникације са агенцијама УН које у случају потребе обезбеђују техничку, материјалну и финансијску помоћ. За потребе управљања помоћи агенција УН, користи се званични документ УН „Водич за здравствени кластер”, практични водич за имплементацију кластерског приступа на нивоу државе.

Ради идентификације система управљања користи се:

- Кластерски приступ здравственом сектору (сарадња са СЗО)
- МЗП

## ПОГЛАВЉЕ V

### Члан 10.

#### 9. ФИНАНСИРАЊЕ ОДГОВОРА И ПРАВНА ПИТАЊА

9.1. Припремне активности за обезбеђивање доступности неопходних фондова на националном и свим нивоима испод националног: улога Националног тела

Национално тело се састаје једном годишње, како би се направиле пројекције потребних буџетских средстава који морају бити доступни у кризним и ванредним ситуацијама за :

- припремљеност здравственог сектора у случају појаве епидемије заразних болести; масовне несреће, хемијски и биолошки инциденти, радиолошки и нуклеарни инциденти, интерно расељена лица, мигранти, избеглице, азиланти и тражиоци азила, масовно тровање храном и здравствене кризе у вези са животном средином.
- спровођење мера превенције и програма спречавања инфекција у здравственим установама (посебно у болницама);
- одржавање функционалности специјализованих националних тимова: ТБО, тимови за трауме, тимови за тријажу, итд.
- активности усмерене на подизање свести јавности и ангажовање заједнице;
- обуку особља Националног тела;
- спровођење Националног плана;
- унапређење Националног оперативног центра.

На годишњем састанку Тим за финансије и правна питања приказује податке годишњег извештаја, који садржи информације о:

- тренутној ситуацији расположивих финансијских средстава;
- добрим странама, слабостима И недостацима финансирања;
- корективним активностима које треба предузети у наредном периоду.

Овај извештај, са предложеним активностима, одобрава Министар.

Национално тело се повезује са надлежним министарствима ради процене потреба и ради развијања посебних СОП, за приступ и дистрибуирање посебних финансијских средстава.

## 9.2.Мобилизација финансијских средстава намењених за кризне и ванредне ситуације по активацији Програма

По активирању Програма, Руководилац Националног тела:

- даје задатак Тиму за финансије и правна питања да одмах прикупи информације од других тимова Националног тела о процењеним потребама за додатним финансијским средствима за одговор на кризну или ванредну ситуацију, током одређеног временског периода и сачини извештај (Формулар 23 “Иницијална процена потреба за финансијским средствима”);
- даје задатак Тиму за финансије и правна питања да припреми посебан Оперативни план за период од најмање једног месеца;
- сазива састанак Националног тела и дефинише правила која се морају поштовати пре ангажовања оних ресурса, за које је потребно добијање средстава, да би били распоређени.

О процењеним потребним ванредним финансијским средствима Министарство здравља информише Владу.

## 9.3. Праћење буџетирања и финансирања током кризне и ванредне ситуације на националном нивоу

Тим за финансије и правна питања Националног тела води евиденцију о ситуацији, по питању коришћења фондова и развоја економске ситуације, током времена. У Тиму се редовно евидентирају главни елементи помоћу Формулара 24 “Управљање финансирањем и буџетирањем од стране Националног тела, када се Програм активира”.

## 9.4.Посебно исказане потребе за финансијском подршком здравственом сектору и пружању услуга здравствене заштите

Министарство здравља је одговорно за утврђивање трошкова неопходних активности за одговор на кризну или ванредну ситуацију, заједно са надлежним ресорним министарствима. Посебно исказане потребе за финансијску подршку здравственом сектору и пружању услуга здравствене заштите припрема Национално тело.

## 9.5.Правна питања у вези са управљањем одговором

Све активности које се спроводе у току одговора на кризне и ванредне ситуације треба да буду у складу са важећом законском регулативом.

Као опште правило, следећа процедура се примењује без изузетка:

- сви припремљени Оперативни планови предају се Тиму за финансијска и правна питања, ради процене потенцијалне правне неусаглашености;
- Тим за финансијска и правна питања брзо процењује припремљене планове, како би Оперативни план био усвојен на време;
- ако постоји било каква сумња о правној ваљаности одлуке или активности, Руководилац Националног тела даје задатак Тиму за финансијска и правна питања, који потврђује одлуку или активност и даје коментар.



## 9.6. Етичка питања у управљању активностима и у пружању услуга здравствене заштите

Општи принципи су:

- све особе имају једнако право на збрињавање током кризних и ванредних ситуација (без дискриминације било које врсте);
- све особе морају бити збринуте са подједнаким уважавањем, без дискриминације било које врсте;
- поштовање културолошких и религијских различитости;
- посебна брига у пружању услуга здравствене заштите рањивим групама;
- консултација Националног тела за специфична етичка питања у поступцима збрињавања.

## ПОГЛАВЉЕ VI

### Члан 11.

## 10. ОДРЖАВАЊЕ АКТУЕЛНОСТИ ПРОГРАМА, ПРОВЕРА ПРИМЕНЉИВОСТИ, ОБУКА ОСОБЉА И УВЕЖБАВАЊЕ СПРОВОЂЕЊА

### 10.1. Одржавање актуелности Програма, ажурирање и одобравање

Општи принципи су:

- Национално тело сваке друге године разматра Програм да би одлучило о потреби ревизије или ажурирања неких поглавља (промене закона, промене доступности ресурса, нове смернице СЗО);
- све обављене ревизије или ажурирања Програма, као и одобравања новог издања Програма се систематски бележе (Формулар 25 Евиденција измена Националног плана)
- о свакој ревизији или ажурирању Програма се обавештавају здравствене установе и органи власти на свим нивоима, Национална канцеларија СЗО и надлежна ресорна министарства;
- све обављене ревизије или ажурирања Програма, као и нова издања Програма се достављају заинтересованим странама;

#### 10.1.1. Дистрибутивна листа

Тим за управљање информацијама контактира одговорна лица са званичне дистрибутивне листе заинтересованих страна. Одговорна лица су у обавези да уклоне претходна документа и замене их ревидираним верзијама или новим издањем Програма. Достављање измена Програма заинтересованим странама према дистрибутивној листи се евидентира (Формулар 26 Евиденција достављања измена Националног плана заинтересованим странама-дистрибутивна листа).

### 10.2. Провера применљивости Програма и обука особља

#### 10.2.1. Провера применљивости Програма

Национално тело, по усвајању овог општег Програма, проверава његову применљивост. Свака главна компонента Програма се тестира у погледу функционалности, оперативности и делотворности. Провери применљивости подлежу, након израде, и сви алати (СОП, ОАФ, итд) како би се осигурало да су елементи укључени у Програм функционални, оперативни и делотворни. Тестирају се и вреднују сви елементи Програма и пратећих докумената спровођењем вежби симулације, као и другим методама. Координационом механизму се посвећује посебна пажња.

#### 10.2.2. Обука особља на националном нивоу

Програм захтева редовну обуку особља које учествује у његовом спровођењу. Особље мора бити обучено о примени алата за управљање и о принципима описаним у Програму. Национално тело организује обуку, о чему се води евиденција (Формулар 27 Евиденција спроводјења обуке особља).

#### 10.3. Увежбавање спровођења Програма

Национално тело организује вежбе различитог садржаја, у складу са поглављем Програма које се увежбава и о томе води евиденцију (Формулар 28 Евиденција спроведених вежби). Једном годишње одржава се вежба за чланове Националног тела о активацији националног оперативног центра. Посебна пажња се посвећује заједничким вежбама са ресорним министарствима, здравственим установама и органима управе на свим нивоима.

Увежбаване спровођења Програма обухвата:

- поглавља Програма која се увежбавају;
- циљ вежбе;
- учеснике и друге ресурсе укључене у вежбу;
- план извођења вежбе;
- евалуацију, закључке вежбе и препоруке.

#### Члан 12.

Ради спровођења Програма утврђују се посебни обрасци евиденција, формулара, појединачних процедура и анекса, који чине саставни део Програма.

#### Члан 13.

Овај Програм ступа на снагу даном доношења.

Број: 110-00- 485/2018-07

У Београду, 18. децембар 2018. године

МИНИСТАР

Асс др Златибор Лончар

