

Plan angažovanja zainteresovanih strana (SEP) Crnogorski Odgovor na vanrednu situaciju izazvanu COVID-19

Nacrt
mart 2021

1. UVOD

1.1 Opis projekta i kontekst

Izbijanje bolesti koronavirusa (COVID-19) prouzrokovane do 2019 godine novim koronavirusom (SARS-CoV-2) brzo se proširilo po svijetu od decembra 2019 godine, nakon dijagnostifikovanja prvih slučajeva u Wuhan-u, Hubei Provincija, Kina. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) je 11.marta 2020.godine proglasila svjetsku pandemiju kako se korona virus brzo raširio po svijetu.

Svjetska banka putem FastTrack COVID -19 kreditne linije pomaže Crnu Goru u pružanju odgovora na izbijanje ovog virusa, sprečavanje i smanjenje zaraze i gubitka života. Pandemija koronavirusa donijela je mnoge promjene. Primorala je državu na nove radne, životne i interakcijske navike. Pokrenula je pitanja o tome kako su naša društva određena i o tome kako želimo i trebamo da ulažemo u budućnost. Pokazala je snagu i ukazala na slabosti sistema širom svijeta. Digitalna tehnologija je ključna komponenta naših zajedničkih napora da izađemo na kraj sa virusom i podržimo novu realnost načina života i rada u ovom izuzetnom vremenu.

Potvrđeno je da se virus proširio na Crnu Goru kada je potvrđen prvi slučaj 17.marta 2020.godine, gdje je Crna Gora bila posljednja evropska država koja je registrovana slučaj SARS-CoV-2.

Do 2.marta 2021.godine, broj potvrđenih slučajeva iznosi 76.868, broj umrlih povezan sa COVID-19 iznosi 1.023. U periodu od 6.maja do 13.juna 2020.godine nije bilo novih registrovanih slučajeva u Crnoj Gori. Epidemiološke službe Instituta za javno zdravlje (IJZ) Crne Gore i epidemiološke službe lokalnih domova zdravlja zaduženi su za nadzor, istraživanje slučajeva i praćenje kontakata. Glavni izazovi su bili nedostatak kadra zbog stalne lokalne transmisije visokog intenziteta, dugog radnog vremena i uzastopnih radnih dana, i zamora i izgaranja kao rezultat toga, kao i preopterećenosti Zdravstveno sanitarne inspekcije (ZSI) zadužene za izdavanje dokumenata za obaveznu izolaciju/karantin. Nedostatak digitalnog rješenja i opreme za praćenje kontakata i integrisanje podataka epidemioloških službi, laboratorija i Zdravstveno sanitarne inspekcije još više je pogoršao situaciju. Preopterećeni sistem rezultirao je dužim periodom čekanja na rezultate testiranja zbog preopterećenosti PCR laboratorije Instituta za javno zdravlje Crne Gore (do nedavno je ovo bila jedina PCR laboratorija u Crnoj Gori).

U toku prvog talasa, informativne kampanje su bile efikasne i doprinijele su relativno malom uticaju COVID-19. Vlada je kreirala namjensku Internet stranicu gdje su bile sakupljene sve informacije vezano za COVID-19¹. Poruke o saopštavanju rizika i video materijali o preventivnom ponašanju prenošeni su javnosti putem različitih platformi. Vlada je takođe bila veoma transparentna u pružanju blagovremenih i neselektivnih informacija o svim aspektima pandemije novim koronavirusom u zemlji. Vremenom, zamor od pandemije, neadekvatni državni i lokalni mehanizmi za sprovođenje predloženih mjera, sprečavali su poštovanje mjera za javno zdravlje. Omogućena brojnim masovnim okupljanjima, nedostatkom pojedinačnog i zajedničkog poštovanja mjera, transmisija virusa ostala je visoka do danas, gdje je u jednom

¹<https://www.covidodgovor.me/>

trenutku Crna Gora bila među prvih 10 zemalja u svijetu sa visokom stopom incidence. S obzirom na predstojeću turističku sezonu, potreba za efikasnim saopštavanjem rizika i angažovanjem zajednice postala je kritički hitna.

Kao odgovor na epidemiju u nastajanju, sproveden je određeni broj nefarmaceutskih intervencija (NPI) sa ciljem suzbijanja virusa u zajednicama. Ove NPI intervencije sastojale su se od, postupnog, ali nisu bile ograničene na, jačanja nadzora i brzog odgovora na COVID-19, naročito praćenja kontakata. Angažovano je približno 200 dodatnih medicinskih radnika i operativaca koji su obučeni za praćenje kontakata.

Na drugoj sjednici Odbora za vanredne situacije, u skladu sa međunarodnim propisima, bolest novog koronavirusa proglašena je pitanjem javnog zdravlja od posebnog međunarodnog značaja. U skladu sa ovom objavom, Odbor je preporučio Generalnom direktoru SZO seriju aktivnosti i mjera usmjerenih na svjetsku zajednicu. Da bi kontrolisao i efikasno pratio novi virus, Institut za javno zdravlje je usvojio Akcioni plan za COVID 19, koji ima za cilj da smanji rizik od širenja virusa i blagovremeno otkrije potencijalne slučajeve, laboratorijsku obradu, izolaciju i, ako je potrebno, obradu sumnjivih slučajeva, vođenje adekvatnog i blagovremenog epidemiološkog istraživanja sa pretragom i utvrđivanjem bliskih kontakata.

Blagovremenim epidemiološkim mjerama i odgovornim pristupom, Crna Gora je uspjela da spasi živote i zdravlje građana, održi i ojača zdravstveni sistem, organizuje besplatan povratak svojih građana iz inostranstva i odlazak stranaca iz Crne Gore, da obezbijedi i distribuira dodatnu potrebnu medicinsku opremu, organizuje donacije u novcu i robi, koordinira budžetsku pomoć građanima i ekonomiji u prevazilaženju posljedica pandemije i da neselektivno informiše domaću i inostranu javnost o svim aspektima nove pandemije koronavirusom u državi.

Zdravstveni sistem Crne Gore na pozitivan način je dokazao svoju sposobnost, održivost i visoki nivo profesionalizma zdravstvenih radnika.

Iako je od ključne važnosti poštovati opšte i široko dostupne mjere za sprečavanje infekcije novim koronavirusom, određene populacione grupe ili društveni faktori mogu imati nivoe rizika koji se razlikuju od opšte populacije zbog njihove posebne uloge u sistemu.

Iz tih razloga je Institut za javno zdravlje izradio posebne mjere za određene grupe i aktere, kako bi olakšao izradu i realizaciju planova za sprečavanje moguće pojave novog koronavirusa COVID-19.

Sve preporuke, smjernice i savjeti privremene su prirode –u skladu sa trenutnom epidemiološkom situacijom i mijenjajuće se kako to situacija nalaže.

Crnogorski Projekat za odgovor na vanrednu situaciju prouzrokovanu Covid-19 ima za cilj da se bavi crnogorskim kritičnim nedostatkom finansiranja za pružanje odgovora u vanrednoj situaciji, koji spoznaje potrebu razvoja ulaganja koja bi mogla da pomognu jačanju zdravstvenog sistema u državi koja se nalazi u kritičnoj tački tranzicije. Projekat naročito ima za cilj da spriječi, otkrije i odgovori na prijetnju koju predstavlja COVID-19 i ojača nacionalne sisteme za pripremljenost javnog zdravlja u Crnoj Gori.

1.2 Projektne komponente

Crnogorski odgovor na vanrednu situaciju izazvanu Covid-19 sadrži dvije (2) komponente:

Komponenta 1: Poboljšanje prevencije, otkrivanja i odgovora na vanrednu situaciju izazvanu COVID-19

Ova komponenta podržava napore za smanjenje transmisije COVID-19, jača Vladin kapacitet za otkrivanje i liječenje COVID-19 slučajeva, i smanjuje negativan uticaj COVID-19 na pružanje osnovnih zdravstvenih usluga. Ona će poboljšati prevenciju bolesti putem obavještanja o riziku i angažovanja zajednice koje je usmjereno na prioritetne grupe. Kapaciteti za otkrivanje biće ojačani kroz pružanje tehničke ekspertize i ostalih kritičnih inputa kako bi se osiguralo brzo testiranje, potvrđivanje i praćenje kontakata. Komponenta će takođe pomoći u mobilisanju kapaciteta za odgovor na talase epidemije kroz obuku odabranih kategorija zdravstvenih radnika koji rade direktno sa oboljelima, što je od kritične važnosti za brzi odgovor i baviće se hroničnim manjkom epidemiologa i laboratorijskih specijalista. Na kraju, podrška jačanju kapaciteta zdravstvenog sistema za liječenje COVID-19 pacijenata, istovremeno umanjujući uticaj COVID-19 na ostale ključne zdravstvene usluge, biće obezbijeđena na svim nivoima njege, uključujući bolnice, primarnu zdravstvenu zaštitu (PZZ), hitne medicinske usluge i usluge transfuzije krvi. Posebni naponi na jačanju upotrebe informacione tehnologije biće podržani kroz spektar prevencije, otkrivanja i odgovora na COVID-19.

Podkomponenta 1.1: Jačanje obavještanja o riziku i angažovanja zajednice na sprečavanju transmisije COVID-19

Obavještanje o riziku i aktivnosti na angažovanju zajednice ključne su mjere za sprečavanje širenja COVID-19. Od samog početka pandemije, nefarmaceutске intervencije igrale su ključnu ulogu u zauzdavanju talasa slučajeva i smanjenju opterećenja na zdravstveni sistem. Iskustva zemalja širom svijeta do današnjeg dana otkrivaju čvrstu korelaciju između pripremljenosti društva i uspjeha u sprečavanju širenja bolesti. Čak i sa dolaskom vakcine, svjetski stručnjaci nastavljaju da naglašavaju važnost visoko rentabilnih preventivnih mjera, uključujući angažovanje zajednice u jasnoj komunikaciji, procjeni sa petljom povratne veze i prilagođeni pristup promovisanju ponašanja za smanjenje rizika poput socijalne distance, pranja ruku, nošenja maske i poboljšanja ventilacije na javnim mjestima.

Izgrađena na lekcijama naučenim do današnjeg dana i iskustvima iz drugih država, ova podkomponenta će podržati Vladu Crne Gore u njenim nastojanjima da poboljša efikasnost obavještanja i angažovanja zajednice. Osim pomaganja postojećim platformama da dosegnu širu publiku, podržane aktivnosti biće više nijansirane i ciljane. Podkomponenta će mobilisati političke lidere, influensere i medicinske profesionalce kao uzore za javnost, kako bi se osiguralo da ključne populacione grupe imaju veće znanje o jačanju otpornosti na zarazne bolesti, uključujući zarazne bolesti povezane sa klimom. Biće izrađene posebne mjere usmjerene na ranjive i visoko rizične grupe, poput romske populacije, mladih, starijih, i invalida koji su takođe podložni povećanim temperaturama i toplotnim talasima zbog klimatskih promjena. Preventivne mjere biće ojačane u ustanovama zdravstvene zaštite i drugim javnim ustanovama. Ova komponenta će takođe uspostaviti mehanizam kojim osigurava da svi članovi zajednice mogu da iskažu svoje potrebe i prioritete, da omogući aktivnosti Vlade kojima odgovaraju na lokalizovana interesovanja. Kao takva, ova podkomponenta će pomoći u uspostavljanju postupka praćenja kojima se izvještava o percepcijama korisnika o tome da li su im zadovoljene potrebe i pomoći će Vladi u razvoju kanala za dobijanje povratnih informacija od svih djelova društva. Podkomponenta će pomoći Vladi da ojača svoju komunikaciju poboljšanjem svoje digitalne platforme za angažovanje građana (putem pet kanala: dijeljenje i objelodanjivanje informacija, dohvat i jačanje svijesti, procjena potreba i participatornog planiranja, participatornog upravljanja i realizacije i participatornog praćenja i nadgledanja).

Kao primjer, ova podkomponenta će podržati sljedeće:

- Jačanje preventivnih i anticipativnih mjera u ustanovama zdravstvene zaštite i javnim ustanovama;
- Promovisanje preventivnih mjera među zdravstvenim radnicima i ohrabrivanje uloge sistema zdravstvene zaštite kao primarnog izvora informacija i podizanja svijesti
- Obuku državnih službenika i profesionalaca iz javnog zdravlja za obavještanje o riziku, digitalnom prihvatanju i angažovanju zajednice;

- Razvoj izvrsnosti u komunikaciji koji ima za cilj povećanje znanja i otklanjanje sumnji, sa sugestijama i odgovorima za državne službenike i profesionalce iz javnog zdravlja;
- Osmišljavanje i izrada kampanje za podizanje svijesti javnosti za tradicionalne i socijalne medije sa svrhom mobilisanja građana da poštuju tekuće COVID19 uvedene mjere i ponašanja;
- Vršenje kvantitativnih i kvalitativnih anketa (među prioriternim grupama) kako bi se bolje razumjeli i obradili izvori nepovjerenja i razlozi za odbijanje preventivnih mjera;
- Izrada usklađenog obrazovnog materijala i komunikacionih poruka o preventivnim mjerama usmjerenih na prioriternu grupu, kao što su mladi, romska populacija, stariji, zdravstveni radnici;
- Pobljšanje postojeće digitalne platforme za angažovanje građana, praćenje percepcije populacije i mjerenje angažovanja javnosti;i
- Uspostavljanje digitalnog komunikacionog tima koji će se baviti dezinformacijama online.

Podkomponenta 1.2: Jačanje nadzora i brzog odgovora na sumnjive slučajeve COVID-19

Ova podkomponenta će pomoći jačanju nadzora i brzog odgovora na sumnjive slučajeve COVID-19 kroz pobljšano otkrivanje slučajeva, potvrđivanje, praćenje kontakata, evidentiranje i izvještavanje. Efikasan nacionalni sistem nadzora kritičan je za razumijevanje epidemiologije COVID-19 u Crnoj Gori i informisanju nacionalnog plana za odgovor. Projekat će pomoći da se zadovolje neposredne potrebe baveći se sistemskim slabostima. Kratkoročno gledano, on će pomoći plaćanje da se zadrži zdravstveno i operativno osoblje koje je privremeno angažovano na praćenju kontakata. On će takođe pomoći unapređenju postojećih javnih laboratorija za obavljanje PCR i antigenskih testiranja, uz pomoć finansiranja malih građevinskih radova i nabavke ključne laboratorijske opreme, potrošnog materijala, kompleta za brzo antigensko testiranje i PCR testiranje. Podrška može da uključuje i vozila i komunikacionu opremu za epidemiološko odjeljenje u IJZ i takva odjeljenja u regiji. To obuhvata razmatranja da se u laboratoriji postave Smart klime, nabavku medicinske opreme i vozila kako bi se smanjio karbon otisak postupka nabavke i time ublažile klimatske promjene, u skladu sa EU Direktivom 2014/24/EU i crnogorskom obavezom prema Pariškom sporazumu. Dugoročna ulaganja u jačanje laboratorijskih aktivnosti mogu takođe da uključuju izradu/ažuriranje smjernica i standardnih operativnih procedura, izradu strukturiranog plana za postepeno povećanje laboratorija i obuku laboratorijskih specijalista za kojima u državi postoji hronični manjak (mikrobiolozi, molekularni biolozi, laboratorijski tehničari i bioinformatički stručnjaci). Projekat će raditi na postojećem zapisu i pratiće upravljanje digitalnim sistemima, pobljšavajući njihove sposobnosti i integrišući ih u kliničke sisteme kako bi se dobio holistički sistem praćenja zaraznih bolesti i pomoglo donošenju odluka i upravljanju slučaja kojim bi se takođe povećala otpornost na klimatski izazvane bolesti izazvane poplavama. Pored toga, integrisanje elektronskog sistema za praćenje (track and trace) sa sistemima za upravljanje kliničkim informacijama uspostaviće protok podataka iz bolnica do donosioca odluka, čime će se omogućiti bolja distribucija potrebnih ljudskih resursa, kreveta, opreme (ventilatora, kiseoničkih jedinica) i lijekova. Specijalisti javnog zdravlja će takođe proći aktivnosti obuke kako bi se pozabavilo kritičkim prazninama u znanju i vještinama što se tiče odgovora na pandemiju, pobljšavajući time sposobnost zdravstvenog sistema da detektuje buduće izbijanje, uključujući i bolesti povezane sa klimom.

Primjeri ključnih aktivnosti planiranih za ovu podkomponentu uključuju:

- Zadržavanje dodatnog osoblja koje je mobilisano konkretno za praćenje kontakata;
- Obezbeđivanje medicinske opreme i srodnih građevinskih radova po potrebi, za centralnu laboratoriju za javno zdravlje i regionalne epidemiološke laboratorije, kako bi imale kapacitet za PCR testiranje, kao i komplete za brzo testiranje i PCR testiranje;
- Izradu/ažuriranje standardnih operativnih procedura za laboratorije i povezanost sa ostatkom zdravstvenih sistema;

- Obuku specijalista javnog zdravlja, epidemiologa i mikrobiologa;
- Obezbeđivanje vozila i komunikacione opreme za epidemiološko odjeljenje IJZ i odjeljenja u regijama; i
- Poboljšanje i integrisanje sistema za elektronsko praćenje (track and trace) i informacionih sistema za upravljanje vakcinacijom i pružanjem odgovora.

Podkomponenta 1.3: Poboljšanje pripremljenosti zdravstvenog sistema i njegove otpornosti na odgovor na COVID-19 i osiguranje kontinuiteta ostalih ključnih zdravstvenih usluga.

Ova podkomponenta će ojačati pripremljenost zdravstvenog sistema i njegovu otpornost širenjem kapaciteta za liječenje COVID-19 slučajeva, poboljšanje hitne medicinske njege i usluga transfuzije krvi za pružanje ne-COVID-19 ključnih zdravstvenih usluga. Dijagnoza COVID-19 slučajev abiće ojačana nabavkom digitalnih rentgenskih mašina i CT skenera, korištenjem klima smart, nisko karbonskih uređaja, održive nabavke i energetski efikasnih uređaja za ublažavanje klimatskih promjena u korist crnogorskih obaveza iz Pariškog sporazuma. Projekat će koristiti ovo ulaganje za digitalizaciju i centralizaciju skeniranja kako bi se pomoglo trijaži putem tehnologije zasnovane na AI za prvo očitavanje rentgenskog ili CT snimka pluća radi postavljanja dijagnoze o oštećenju pluća. Projekat će takođe proširiti dugoročni kapacitet sistema i njegovu pripremljenost ugrađivanjem modela za pružanje usluga zasnovanog na tehnologiji i telemedicini u njegu i kliničke protokole. Uvođenje telefonskih konsultacija za starije i one sa dugoročnim zdravstvenim stanjima smanjiće ranjivost tih grupa, uticaj klimatskih promjena, a naročito od ekstremne toplote. Kapacitet sistema za upravljanje lijekovima i medicinskom opremom biće poboljšan integrisanjem informacionih sistema kako bi se omogućilo praćenje usklađenosti propisane prakse sa zvaničnim smjernicama i odobrenim referentnim informacijama za lijekove koji se koriste za COVID-19 i ostala liječenja, praćenjem neželjenih reakcija na lijekove i optimizacijom nabavke, logistike i upravljanje zalihama lijekova i medicinske opreme. Sistem hitne medicinske njege dobiće podršku nabavkom vozila za prevoz COVID-19 potvrđenih i sumnjivih pacijenata i tablet računara za timove hitne pomoći kako bi im se omogućio online pristup medicinskoj evidenciji javne zdravstvene zaštite. Biće nabavljeno vozilo za transfuziju kako bi se pomoglo postizanju stabilnih zaliha krvi za liječenje pacijenata u kritičnim stanjima. Nabavka vozila i tablet računara uključice razmatranja smart i energetski efikasnih klima kako bi se smanjio karbon otisak i time ublažile klimatske promjene. Projekat će takođe pomoći obuci pomoćnog osoblja za COVID-19 i upravljanje teškim akutnim respiratornim infekcijama (SARI), pripremi i ažuriranju kliničkih smjernica, kako bi se osiguralo da upravljanje COVID-19 i SARI ostane u skladu sa međunarodnim najboljim praksama.

Da bi pomogao posvećenosti Vlade borbi protiv nasilja u porodici i pitanjima mentalnog zdravlja povezanog sa produženom pandemijom, Projekat će organizovati posebne obuke kako bi zdravstvene radnike senzibilirao i za ta pitanja. Obuka je usmjerena na pružaoce javnih zdravstvenih usluga koji su prva tačka kontakta stanovništva sa zdravstvenim sistemom i koji obavljaju kontakt aktivnosti sa zajednicom. Materijal za obuku uzima u obzir osjetljivu prirodu pitanja nasilja u porodici i njegov polni aspekt, gdje su žene pretežne žrtve.

Projekat će poboljšati ukupnu analitiku podataka za kreiranje politike, nadzor i prevenciju. Nastavljajući se na postojeći zdravstveno statistički sistem IJZ, tehnička pomoć će biti pružena kako bi se unijeli podaci iz drugih baza podataka i omogućila sveobuhvatna analitika i vizualizacija, uključujući komandne table i mapiranje u stvarnom vremenu. Sistem će takođe obezbijediti smart analitiku kako bi se obezbijedile povratne informacije i radne preporuke za poboljšanje efikasnosti nacionalnog i regionalnog odgovora na COVID-19 i ostale zarazne bolesti. Da bi ova analitika bila održiva, pratiće je revizija opšteg upravljanja zdravstvenim podacima i analitika. Izradiće se novi okvir analitike zdravstvenih podataka kako bi se poikrenulo sa statistike i opisne analitike na moderne metode i alate za prediktivnu i preskriptivnu analitiku.

Da bi se obezbijedila održivost svih rješenja za upravljanje informacijama koja se realizuju u Projektu biće potrebno sistematičnije integrisanje zdravstvenih podataka i sistema. Projekat će podržati aktivnosti koje vode boljem planiranju dugoročnih intervencija kojima se integrišu i sjedinjuju digitalni sistemi i ustanove u zajednički digitalni zdravstveni eko sistem koji će podržati strateške reforme crnogorskog sistema zdravstvene njege. Pored toga, svi informacioni sistemi planirani da se poboljšaju ili realizuju ovom komponentom zahtijevaju stabilnu i bezbjednu hosting platformu. Globalni trend u modernim računarskim platformama je koncentrisanje računarske snage i pohrane u zajedničke infrastrukture kojim se optimizuje korišćenje resursa, omogućavaju generalno bezbjednija, klima-smart i energetska efikasna okruženja i, što je naročito važno u slučaju vladinih sistema, smanjuje potreba za IT osobljem u državnim sektorima/ustanovama. Ministarstvo zdravlja će rukovoditi uspostavljanjem sveobuhvatne računarske platforme zdravstvene njege koja će rukovoditi svim sistemima koji će se realizovati ovom komponentom, ali će takođe omogućiti migraciju postojećih sistema putem njihovog daljeg razvoja.

Posebno se predviđaju sljedeće ključne aktivnosti:

- Nabavka dijagnostičke opreme za PZZ i bolnice (rentgeni i CT aparati);
- Pomoć umanjim građevinskim radovima u KCCG kako bi se izradila privremena mjesta za liječenje COVID-19 pacijenata;
- Nabavka vozila i povezane opreme za hitnu službu i službu prikupljanja krvi;
- Pružanje obuke pružaocima PZZ oko nasilja u porodici i problema mentalnog zdravlja povezanim sa COVID-19;
- Realizacija digitalizacije i centralizacije rentgenskih i CT snimaka kako bi se pomoglo trijaži zasnovanoj na AI za prvo očitavanje rentgenskih ili CT snimaka pluća radi ranog otkrivanja COVID-19 dijagnoze i oštećenja pluća;
- Izrada i usvajanje načina njege i kliničkih protokola kako bi se omogućili modeli pružanja usluga zvanani na korišćenju tehnologije (makar polu-automatizovano očitavanje rentgenskih i CT snimaka) i telemedicine;
- Poboljšanje CinMED informacionog sistema za integrisano upravljanje lijekovima i medicinskom opremom;
- Ažuriranje informacionog sistema IJZ za poboljšanje analitike podataka o COVID-19/zaraznim bolestima;
- Revidiranje nacionalnog okvira za analitiku zdravstvenih podataka kako bi se omogućila prediktivna i preskriptivna analitika; i
- Izrada upravljačkog i regulatornog okvira za integrisanje sistema realizovanog od strane Projekta i dalju sistematsku digitalnu transformaciju zdravstvene njege; i
- Nabavka i postavljanje integrisane hosting platforme za zdravstvene informacione sisteme.

Komponenta 2: Upravljanje projektom, praćenje i evaluacija

Ova komponenta će podržati opštu projektnu administraciju, uključujući upravljanje projektom, fiducijarne funkcije, ekološku i socijalnu usklađenost i regulatorno praćenje i izvještavanje o realizaciji. Promišljajući o cilju ove aktivnosti i potrebi za brzim odgovorom, MZ će koristiti usluge Jedinice za implementaciju projekta (JIP) koja je već osnovana za Drugi Projekat energetske efikasnosti Svjetske banke u Crnoj Gori (MEEP2). Ova komponenta će takođe podržati opšte praćenje i evaluaciju projekta, uključujući obuku osoblja u participatornom praćenju i evaluaciji (i ostale aktivnosti za angažovanje građana) na svim administrativnim nivoima MZ. Jedinica za implementaciju projekta biće odgovorna za: (i) prikupljanje relevantnih podataka od relevantnih subjekata uključenih u implementaciju projekta; (ii) sakupljanje podataka za Izvještaje o napretku; i, (iii) predaju izvještaja Komisiji za zaštitu stanovništva od koronavirusa kojom predsjedava Ministarka zdravlja. Sprovešće se tehničke revizije na nivou objekta kako bi se potvrdili indikatori

projekta koji mogu biti potrebni. Ova komponenta će finansirati: (a) osoblje JIP koje se sastoji od menadžera JIP, E&S specijaliste angažovanog honorarno i najmanje četiri pozicije tehničkog osoblja angažovanih na puno radno vrijeme; (b) paušalna plaćanja Jedinici za tehničku podršku Vlade (JTP) koja je odgovorna za nabavku i finansijsko upravljanje; i (c) troškove poslovanja vezane za projekat; i (d) finansijske revizije.

1.3 Svrha i opravdanje za SEP (Plan angažovanja zainteresovanih strana)

Prema ekološkom i socijalnom standardu (ESS) 10 (Angažovanje zainteresovanih strana i objelodanjivanje informacija), od Zajmoprimca se traži da pripremi, konsultuje se i objavi Plan angažovanja zainteresovanih strana (SEP) prije odobrenja Projekta kojim utvrđuje načela i postupke za angažovanje zainteresovanih strana u Projektu. Agencije za realizaciju treba da zainteresovanim stranama obezbijede blagovremene, relevantne, razumljive i dostupne informacije, i sa njima se konsultuju na kulturno odgovarajući način, bez manipulacije, miješanja, prinude, diskriminacije i zastrašivanja.

Opšti cilj ovog Plana za angažovanje zainteresovanih strana je da definiše program angažovanja zainteresovanih strana, uključujući objelodanjivanje javnih informacija i konsultacije, tokom kompletnog ciklusa projekta. SEP navodi načine na koje će projektni tim komunicirati sa zainteresovanim stranama i obuhvata mehanizam putem kojeg ljudi mogu da iskažu svoju zabrinutost, obezbijede povratne informacije ili ulože žalbe na projekat i bilo koje od aktivnosti vezanih za projekat. Uključivanje lokalne populacije ključno je za uspjeh projekta da bi se osigurala bliska saradnja između osoblja projekta i lokalnih zajednica i umanjili ili ublažili ekološki i socijalni rizici vezani za predložene projektne aktivnosti. U kontekstu zaraznih bolesti, široke, kulturno prikladne i prilagođene aktivnosti na podizanju svijesti od naročite su važnosti za propisno senzitivizovanje zajednica sa rizicima povezanim sa заразним bolestima.

2. IDENTIFIKACIJA I ANALIZA ZAINTERESOVANIH STRANA

Zainteresovane strane Projekta definisane su kao pojedinci, grupe ili drugi subjekti:

- (i) koji su pod uticajem ili će vjerovatno biti pod direktnim ili indirektnim uticajem, pozitivnim ili štetnim, Projekta (takođe poznate kao 'pogođene strane'); i
- (ii) koji mogu imati interes u Projektu ('zainteresovane strane'). Oni uključuju pojedince ili grupe na čije interese Projekat može uticati, a koji imaju potencijal da svakako utiču na ishode Projekta.

Saradnja i pregovaranje sa zainteresovanim stranama tokom razvoja Projekta često takođe zahtijevaju identifikaciju lica unutar grupa koji nastupaju kao legitimni predstavnici njihove predmetne grupe zainteresovanih strana, tj. pojedinaca kojima su njihovi članovi iste grupe povjerali zastupanje interesa grupe u procesu angažovanja sa Projektom. Predstavnici zajednice mogu da pruže koristan uvid u lokalno okruženje i nastupaju kao glavna veza za širenje informacija povezanih sa Projektom i primarna komunikaciona veza između Projekta i ciljnih zajednica i njihovih uspostavljenih mreža.

Provjera predstavnika zainteresovanih strana (tj. postupak potvrde da su legitimni i istinski zastupnici zajednice koju predstavljaju) ostaje važan zadatak u uspostavljanju kontakta sa zainteresovanim stranama zajednice. Legitimitet predstavnika zajednice može se provjeriti neformalnim razgovorom sa nasumično odabranim uzorkom članova zajednice i obraćanje pažnje na njihova gledišta o tome ko može da zastupa njihove interese na najefikasniji način. Kada su okupljanja zajednice ograničena ili zabranjena shodno COVID-19 nefarmaceutskim intervencijama, to može značiti da će identifikacija zainteresovanih strana biti na mnogo individualnijoj osnovi, što zahtijeva različite medije da se dosegne do pogođenih pojedinaca.

2.1 Metodologija

Kako bi se ispunili pristupi najboljih praksi, projekat će primijeniti sljedeća načela za angažovanje zainteresovanih strana:

- *Pristup otvorenosti i životnog ciklusa*: javne konsultacije za projekat (e) biće ugovorene u kompletnom životnom ciklusu, obavljene na otvoren način, bez eksterne manipulacije, miješanja, prinude ili zastrašivanja;
- *Informisano učešće i povratne informacije*: informacije će biti obezbijeđene i široko distribuirane među svim zainteresovanim stranama u odgovarajućem formatu; obezbijeđene su mogućnosti za saopštavanje povratnih informacija zainteresovanih strana, za analiziranje i bavljenje komentarima i zabrinutostima;
- *Inkluzivnost i osjetljivost*: preduzima se identifikacija zainteresovanih strana kako bi se podržala bolja komunikacija i izgradili efikasni odnosi. Uključen je i postupak učešća za projekte. Sve zainteresovane strane se uvijek ohrabruju na učešće u postupku konsultacija. Jednak pristup informacijama obezbijeđen je za sve zainteresovane strane. Osjetljivost na potrebe zainteresovanih strana ključno je načelo koje leži u osnovi odabira metoda angažovanja. Posebna pažnja je data ranjivim grupama, naročito ženama, mladima, starijima, licima sa invaliditetom, raseljenim licima, onima sa osnovnim zdravstvenim problemima i kulturnoj osjetljivosti različitih etničkih grupa.
- *Fleksibilnost*: ako socijalno distanciranje usporava tradicionalne oblike angažovanja, metodologiju treba prilagoditi drugim oblicima angažovanja, uključujući različite oblike Internet komunikacije. (Vidi Odsjek 3.2 ispod).

Za potrebe djelotvornog i usklađenog angažovanja, zainteresovane strane predloženog projekta mogu se podijeliti na sljedeće ključne kategorije:

- **Pogođene strane** – lica, grupe i ostali subjekti Područja uticaja projekta (PUP) koji su direktno pogođeni (stvarno ili potencijalno) projektom i/ili su identifikovani kao najpodložniji promjeni povezanoj sa projektom, koji treba da budu blisko angažovani na identifikovanju uticaja i njihovog značaja, kao i u donošenju odluka o mjerama ublažavanja i upravljanja;
- **Ostrale zainteresovane strane** – pojedinci/grupe/subjekti koji ne moraju da iskuse direktan uticaj od Projekta, ali koji smatraju ili vide da su njihovi interesi pogođeni projektom i/ili koji bi mogli na neki način da utiču na projekat ili njegovu realizaciju na neki način; i
- **Ranjive grupe** – lica koja na neproporcionalan način mogu da budu pogođena ili dodatno onemogućena projektom(ima) u poređenju sa bilo kojim ostalim grupama zbog svog ranjivog statusa², i koja mogu da zahtijevaju posebne napore prilikom angažovanja kako bi se osigurala njihova jednaka zastupljenost u postupku konsultacija i donošenja odluka povezanih sa projektom.

2.2. Pogođene strane

Pogođene strane uključuju lokalne zajednice, članove zajednice i ostale strane pojedince, grupe, subjekte koji su pogođeni ili će vjerovatno biti pogođeni, direktno ili indirektno (stvarno ili potencijalno), pozitivno ili štetno, projektom i/ili su identifikovani kao najpodložniji promjeni povezanoj sa projektom, koje treba blisko uključiti u identifikovanje uticaja i njihovog značaja, kao i u donošenje odluka o mjerama ublažavanja i upravljanja. Sljedeći pojedinci i grupe naročito spadaju u ovu kategoriju:

²Ranjivi status može da proizađe iz rase, nacionalnog, etničkog ili socijalnog porijekla pojedinca ili grupe, boje kože, pola, jezika, religije, političkog ili drugog mišljenja, imovinskog stanja, starosti, culture, pismenosti, bolesti, fizičke ili mentalne nesposobnosti, siromaštva ili ekonomskog nedostatka i zavisnosti od jedinstvenih prirodnih resursa.

- Ljudi inficirani COVID-19 u objektima pogođenim projektom
- Ljudi koji se nalaze u COVID-19 karantinu, uključujući radnike u karantinskim objektima
- Pacijenti u objektima zdravstvene njege
- Osoblje u bolnicama, uključujući portire, radnike u objektima za karantin/izolaciju, dijagnostičke laboratorije, itd.
- radnici uključeni u skladištenje i transport uzoraka
- zajednice u susjedstvu laboratorija, centara za karantin i snimanje, i bolnice,
- radnici javnog zdravstva,
- osoblje medicinskih i ispitnih objekata,
- učenici škola i studenti pogođeni zatvaranjem škola
- kompletna populacija Crne Gore.
- Radnici na opštem prikupljanju otpada i odlaganju;
- Radnici na prikupljanju i odlaganju medicinskog otpada;

Vladini akteri

- Krajnji korisnici projektnih aktivnosti, tj. zdravstveni objekti koji dobijaju direktnu projektnu podršku,

2.3. Ostale zainteresovane strane

Zainteresovane strane u projektima, osim direktno pogođenih zajednica, takođe uključuju sljedeće strane:

- Nacionalni koordinacioni odbor
- Ministarstvo zdravlja
- Ministarstvo finansija i socijalnog staranja
- Ministarstvo kapitalnih investicija
- Ministarstvo ekologije, prostornog planiranja i urbanizma,
- Ministarstvo javne uprave, digitalizacije i medija,
- Ministarstvo unutrašnjih poslova
- Komisija za zaštitu stanovništva od koronavirusa kojom predsjedava Ministarstvo zdravlja (MZ)
- Direkcija za digitalno zdravlje
- Ustanove na državnom nivou
- Mmasovni mediji
- Radnici na velikim javnim površinama, uključujući javne pijace, supermarkete, apoteke, itd.;
- Poslovni subjekti i pojedinačni preduzetnici koji podržavaju nabavku ključne robe i usluga za sprečavanje i odgovor na COVID 19
- Putnici koji ulaze u Crnu Goru vazdušnim ili kopnenim putem,
- Turisti
- EU Agencije,
- Delegacija EU u Crnoj Gori
- GAVI, savez za vakcine.

2.4. Nedostaci/ranjivi pojedinci ili grupe

Od posebne je važnosti razumjeti da li projektni uticaji mogu neproporcionalno da padnu na siromašne ili ranjive pojedince ili grupe koji često nemaju glas da iskažu svoju zabrinutost ili razumiju uticaj projekta i osiguraju da podizanje svijesti i angažovanje zainteresovanih strana sa siromašnim ili ranjivim pojedincima

ili grupama na zaraznim bolestima i posebno medicinskom liječenju, budu adaptirani i u obzir uzmu posebne osjetljivosti tih grupa ili pojedinaca, njihove brige i kulturne osjetljivosti i osiguraju puno razumijevanje projektnih aktivnosti i koristi. Ranjivost može da bude rezultat porijekla nekog lica, pola, starosti, zdravstvenog stanja, ekonomskog nedostatka i finansijske nesigurnosti, nepovoljnog statusa u zajednici (npr, manjine ili marginalne grupe), zavisnosti od drugog pojedinca ili prirodnih resursa, itd. Angažovanje sa ranjivim grupama ipojedincima često zahtijeva primjenu posebnih mjera i pomoći usmjerenih na olakšavanje njihovog učešća u donošenju odluka vezanih za projekat tako da su njihovo znanje o i input u opštem procesu primjereni onima koje imaju druge zainteresovane strane.

U okviru Projekta, ranjive ili siromašne grupe mogu da uključuju, ali nisu ograničene na sljedeće:

- stariju populaciju
- populaciju sa nekim osnovnim zdravstvenim stanjem, npr. dijabetes, srčana bolest, kancer i respiratorna bolest, između ostalog;
- lica sa invaliditetom, uključujući fizičke i mentalne zdravstvene invaliditete;
- siromašne i ekonomski ranjive grupe
- djecu,
- etničke grupe, uključujući romske zajednice,
- one koji borave u geografski izazovnim oblastima;
- stanovnike skloništa/objekata za njegu; zatvorenike).

Ranjive grupe unutar zajednice pogođene projektom biće dodatno potvrđene i konsultovane planiranim sredstvima, kako je to prikladno. Opis metoda angažovanja koji će projekat preduzeti dat je u sljedećim odsjecima.

3. PROGRAM ANGAŽOVANJA ZAINTERESOVANIH STRANA

3.1. Rezime angažovanja zainteresovanih strana sačinjen tokom pripreme projekta

Tokom pripreme su vođeni konsultativni sastanci. Tim Svjetske banke obavio je seriju on-line sastanaka sa Vladom sa ciljem razgovora o uticaju pandemije na sektore zdravstva i o tome kako Svjetska banka može da pomogne Vladi u pružanju odgovora na pandemiju. Vlada i MZ su imali stalne razgovore tokom pripreme projekta, uključujući Ministarstvo finansija, ustanove zdravstvene zaštite širom zemlje (poput Instituta za javno zdravlje, Kliničkog centra Crne Gore, Zavoda za transfuziju krvi, Agencije za lijekove i medicinska sredstva, Doma zdravlja, itd.) i ostale relevantne institucionalne zainteresovane strane kako bi se razgovaralo o obimu aktivnosti. Razgovori su obavljani putem angažovanja sa relevantnim zainteresovanim stranama koji su započeli u januaru 2021. Oni su obuhvatali razgovore sa korisnicima sistema zdravstvene zaštite, razgovore za okruglim stolom, prezentacije i bilateralne sastanke sa ključnim zainteresovanim stranama, kao što je utvrđeno u tekstu iznad.

Plan angažovanja zainteresovanih strana(SEP), n engleskom i crnogorskom jeziku, objavljen je na Internet stranici MZ (www.mzd.gov.me). Povratne informacije dobijene tokom konsultacija biće uključene u ažurirani SEP.

Brzina i hitnost kojom je projekat izrađen kako bi se suočio sa rastućom prijetnjom od COVID-19 u državi, u kombinaciji sa vanrednim stanjem i Vladinim ograničenjima za okupljanje ljudi, ograničili su sposobnost projekta da izradi kompletan SEP prije nego što je projekat odobren od strane Svjetske banke. Ovaj početni SEP izrađen je i objelodanjen prije odobrenja projekta kao početna tačka ponovljivog procesa za izradu

sveobuhvatnije strategije i plana za angažovanje zainteresovanih strana. On će se periodično ažurirati po potrebi, a više detalja biće obezbijedeno u prvoj ažuriranoj verziji koja se očekuje u roku od 30 dana nakon Datuma stupanja na snagu projekta.

3.2. Rezime potreba i metoda zainteresovanih strana, alata i tehnika za angažovanje zainteresovanih strana

Preduzeće se obazrivi pristup postupku konsultacija kako bi se spriječile infekcije i/ili zaraza, s obzirom na visoko infektivnu prirodu COVID-19. Predloženi su različiti metodi angažovanja, međutim, dok nefarmaceutске intervencije (NPI) ne postanu fleksibilnije ili u potpunosti pokrenute Projekat će prilagoditi **metode virtuelne komunikacije i konsultacija uzimajući u obzir zahtjeve za socijalnim distanciranjem**. Dakle, usvojiće se alternativne metode u skladu sa lokalnim zakonima, politikama i novim socijalnim normama koje su na snazi kako bi se ublažila transmisija virusa.

Sljedeće su neka razmatranja za odabir kanala komunikacije, u svjetlu trenutne COVID-19 situacije:

- Izbjegavati javna okupljanja (uzimajući u obzir nacionalna ograničenja ili savjete), uključujući javne rasprave, radionice i sastanke zajednice;
- Ako su dozvoljeni/savjetovani manji sastanci, obaviti konsultacije u manjim grupnim sastancima, kao što su sastanci fokus grupe. Ako nije dozvoljeno ili savjetovano, učiniti sve opravdane napore kako bi se sastanci obavljali putem online kanala;
- Diversifikovati sredstva komunikacije i više se osloniti na socijalne medije i online kanale. Gdje je to moguće i odgovarajuće, kreirati posvećene online platforme i grupe za četovanje koje odgovaraju namjeni, na osnovu tipa i kategorije zainteresovanih strana;
- Angažovati tradicionalne kanale komunikacije (TV, novine, radio, namjenske telefonske linije i poštu) kada zainteresovane strane nemaju pristup online kanalima ili ih ne koriste često. Tradicionalni kanali mogu takođe biti veoma efikasni u prenošenju relevantnih informacija zainteresovanim stranama i omogućiti im da daju svoje povratne informacije i predloge;
- Kada je potrebno direktno angažovanje sa ljudima direktno pogođenim projektom ili korisnicima ako je to potrebno, utvrditi kanale za direktnu komunikaciju sa svakim pogođenim domaćinstvom putem kombinacije email poruka specifičnih za kontekst, pošte, online platformi, namjenskih telefonskih linija sa upućenim operaterima;
- Svaki od predloženih kanala angažovanja treba jasno da naznači kako zainteresovane strane mogu da obezbijede svoje povratne informacije i sugestije.

U skladu sa gorenavedenim obazrivim pristupom, predloženi su različiti metodi angažovanja i pokrivaju različite potrebe zainteresovanih strana, kako je navedeno ispod:

- i) Strukturirana agenda;*
- ii) Sastanci/diskusije fokus grupe;*
- iii) Konsultacije zajednice;*
- iv) Formalni sastanci;*
- v) Intervjui jedan-na-jedan;*
- vi) Posjete terenu.*

Uz dinamičku situaciju, Vlada Crne Gore je preduzela mjere za nametanje strogih ograničenja na javna okupljanja, sastanke i kretanje ljudi, opšta javnost pokazuje sve veću zabrinutost za rizike transmisije,

naročito putem socijalnih interakcija. Dakle, usvojiće se alternativni načini za upravljanje konsultacijama i angažovanjem zainteresovanih strana u skladu sa lokalnim zakonima, politikama i novim socijalnim normama koje su na snazi kako bi se ublažila prevencija transmisije virusa.

Ovi zamjenski pristupi koji će se praktikovati za angažovanje zainteresovanih strana uključivaće sljedeće: opravdane napore za vođenje sastanaka putem online kanala (npr. webex, zoom, skype, itd.); diversifikujući sredstva komunikacije i oslanjanje na društvene medije, chat grupe, namjenske online platforme & mobilne Aplikacije (npr. Facebook, Twitter, Instagram WhatsApp grupe, projektni Internet linkovi/Internet stranice, itd.); i angažujući tradicionalne kanale komunikacije poput TV, radio, namjenske telefonske linije, SMS slanje, javne objave kada zainteresovane strane nemaju pristup online kanalima ili ih ne koriste često.

Aktivnosti na informisanju javnosti i podizanju svijesti koje se podržavaju putem projektnih aktivnosti podržaće podizanje svijesti oko sljedećih aspekata:

- (i) mjere socijalnog distanciranja poput zatvaranja škola, restorana, religijskih institucija i kafića kao i smanjenje velikih okupljanja (npr. svadbe);
- (ii) preventivne radnje, poput promovisanja lične higijene, uključujući promovisanje pranja ruku i pravilnog kuvanja i distribucija i korištenje maski, zajedno sa povećanom sviješću i promovisanjem učešća javnosti u usporavanju širenja pandemije;
- (iii) osmišljavanje Komunikacione strategije (SBCC) za sveobuhvatnu socijalnu promjenu i promjenu ponašanja kako bi se pružila podrška ključnom ponašanju za prevenciju (pranje ruku, itd.), mobilizacija zajednice koja će se desiti kroz kredibilne i efikasne institucije i metode koje dopijevaju do lokalne populacije i korištenje TV-a, radija, društvenih medija i štampanih materijala,
- (iv) Obuka zdravstvenih radnika iz zajednice za podršku mobilizaciji i angažovanju u njihovim zajednicama.

3.3. Predložena strategija za objelodanjivanje informacija

Jedna od najvažnijih stvari je da se javnosti saopšti sve što se zna o COVID-19, šta se ne zna, šta je urađeno i koje to radnje treba redovno preduzimati kako bi se smanjio broj slučajeva u državi.

ESS10 Svjetske banke, relevantna nacionalna politika ili strategija za zdravstvenu komunikaciju i „COVID-19 Strateška pripremljenost i plan pružanja odgovora – Smjernice za operativno planiranje za pružanje podrške državi u pripremljenosti i pružanju odgovora” (2020) SZO, usmjeravaju osnovni pristup SEP-u.

“Od presudne je važnosti saopštiti javnosti ono što je poznato o COVID-19, ono što je nepoznato, šta je urađeno, kao i aktivnosti koje se redovno preduzimaju. Aktivnosti na pripremljenosti i pružanju odgovora treba da se sprovede na participatoran način koji se zasniva na zajednici, da budu obaviještene i da se stalno optimizuju shodno povratnim informacijama iz zajednice kako bi se otkrili nedostaci, glasine i pogrešne informacije i na njih pružio odgovor. Promjene u intervencijama za pripremljenost i pružanje odgovora treba da budu najavljene i objašnjene unaprijed i da budu izrađene na osnovu perspektive zajednice. Brzo reagujuće, empatično, transparentno i dosljedno slanje poruka na lokalnim jezicima putem komunikacionih kanala od povjerenja, korištenjem mreža koje postoje u zajednici i ključnih influensera i jačanjem kapaciteta lokalnih subjekata, ključno je za uspostavljanje autoriteta i povjerenja.”

Sve aktivnosti i odgovore treba sprovoditi na participatoran način koji se zaniva na zajednici, na obaviješten način koji se stalno optimizuje na osnovu povratnih informacija iz zajednice kako bi se otkrili problemi,

glasine i pogrešna tumačenja i odgovorilo na njih. Što se tiče metodologije, biće važno da različite aktivnosti budu inkluzivne i kulturno osjetljive, time osiguravajući da gorenavedene ranjive grupe imaju šansu da učestvuju u benefitima Projekta. Ovo će uključiti program informisanja javnosti i medija o pojavi, kretanju i širenju infekcije novim koronavirusom kao imjere prevencije putem aktivnosti poput radionica i simpozijuma za poslove/medije, kreirajući mobilnu aplikaciju za širenje informacija, itd. Pored toga, informacije će se saopštavati putem informativnih tabli lokalnih savjeta i centara primarne zdravstvene zaštite, kao i putem TV-a i radija.

Projekat će prema tome morati da se prilagodi različitim zahtjevima. Dok će biti uspostavljene kampanje podizanja svijesti na nacionalnom nivou, posebna komunikacija oko granica i međunarodnih aerodroma, kao i karantinskih centara i laboratorija moraće da budu podešene prema potrebi i da se adaptiraju posebnim lokalnim okolnostima.

Vlada Crne Gore, MZ, Institut za javno zdravlje i Nacionalna koordinaciona komisija su već preduzeli set aktivnosti vezanih za objelodanjivanje informacija i angažovanje sa zainteresovanim stranama:

- Javna Internet stranica <https://www.covidodgovor.me>
- 1616 – besplatna SOS linija Instituta za javno zdravlje. Radno vrijeme Call Centra: radnim danima od 8h do 20h, vikendom od 10h do 16h
- 1555 – besplatna linija za pružanje psihološke podrške i pomoći. Radno vrijeme servisa: radnim danima od 9h do 18h, vikendom od 9h do 15h
- Sve javne zdravstvene ustanove imaju svoje brojeve telefona navedene na svojim Internet stranicama.
- Sve opštine u Crnoj Gori imaju brojeve telefona povezane sa COVID koji su navedeni na njihovim Internet stranicama.

Tabela 1: Strategija o objelodanjivanju informacija

Faza projekta	Ciljne zainteresovane strane	Spisak informacija koje treba objelodaniti	Predložene metode i vremenski okvir
Priprema Projekta	<i>Opšta javnost, sve ostale zainteresovane strane, ranjive grupe</i> <i>Državni subjekti; Lokalne zajednice, zdravstveni radnici; predstavnici masovnih medija; zdravstvene agencije; ostali</i>	<i>Dokument o odobrenju projekta, Plan angažovanja zainteresovanih strana, uključujući Žalbeni mehanizmi (GRM) Relevantna ekološka dokumentacija vezana za projekat koja je predmet javnog objelodanjivanja Plan ekološke i socijalne posvećenosti</i>	<i>TV/radio/društveni mediji na redovnoj osnovi (svakodnevno/sedmično) Oglasne table lokalnih savjeta i centara za primarnu zdravstvenu zaštitu Mobilne aplikacije za pristup informacijama Javna saopštenja; Elektronske publikacije putem online/društvenih medija i saopštenja za štampu; Slanje štampanih kopija na određene javne lokacije; Saopštenja za štampu u lokalnim medijima; Informativni pamfleti i brošure; audio-vizuelni materijali, sastanci posebnih</i>

			<i>fokus grupa sa ranjivim grupama,uz odgovarajuća usklađivanja u formatima konsultacija kako bi se u obzir uzela potreba za socijalnom distancom (npr. korištenje mobilne tehnologije poput telefonskih poziva, SMS, itd.).</i>
<i>Implementacija</i>	<i>Opšta javnost Pogođene strane Zainteresovane strane</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Projektni obim i tekuće aktivnosti</i> • <i>ESMF i ostali instrumenti</i> • <i>Ažurirani SEP</i> • <i>GRM-žalbeni mehanizam</i> • <i>Radni GRM</i> • <i>Bezbjednost na radu</i> <i>Ekološki problemi</i>	<i>Stalno polugodišnje postavljanje izvještaja na Internet stranicu; GRM Izvještajio žalbenim mehanizmima</i> <i>Okrugli stolovi sa predstavnicima zainteresovanih strana kada se proglasi vanredno stanje</i>

3.4. Plan angažovanja zainteresovanih strana

**Plan angažovanja zainteresovanih strana (SEP)
Crnogorski Odgovor na vanrednu situaciju izazvanu COVID-19**

Nacrt
mart 2021

Faza projekta	Tema konsultacije/poruke	Korišteni metod	Ciljne zainteresovane strane	Odgovornosti
<i>Priprema</i>	<p>Potreba projekta</p> <ul style="list-style-type: none"> • planirane aktivnosti • E&S načela, Ekološki i društveni rizik i upravljanje uticajima/ESMF • Žalbeni mehanizmi (GRM) • bezbjednost na radu • planirane aktivnosti <p>• Ekološki i društveni rizik i upravljanje uticajem/ESMF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Žalbeni mehanizmi (GRM) 	<p>Telefon, email, pisma</p> <ul style="list-style-type: none"> • sastanci jedan na jedan • FGD • aktivnosti pružanja pomoći <p>• Izvršiti odgovarajuća usklađivanja kako bi se uzela u obzir potreba za socijalnim distanciranjem (korištenje audio vizulnih materijala, tehnologija poput telefonskih poziva, SMS, emailovi</p> <p>• Aktivnosti pružanja pomoći koje su kulturno prikladne</p> <p>• Odgovarajuća usklađivanja koja treba izvršiti kako bi se u obzir uzela potreba za socijalnim distanciranjem (korištenje audio vizuelnih materijala, tehnologija kao što su telefonski pozivi, SMS, emailovi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ministarstvo zdravlja, • Institut za javno zdravlje • Nacionalna koordinaciona komisija, • Zdravstveni radnici i stručnjaci • državni službenici iz relevantnih resornih agencija na lokalnom nivou • Zdravstvene ustanove • Pogođeni pojedinci i njihove porodice • Lokalne zajednice • Ranjive grupe 	<p>MZ, IJZ Ekološki i društveni stručnjaci</p> <p>MZ, IJZ Ekološki i društveni stručnjaci</p>
<i>Implementacija</i>	<p>Obim projekta i tekuće aktivnosti</p> <ul style="list-style-type: none"> • ESMF i ostali instrumenti • SEP • GRM • zaštita na radu • Ekološki problemi 	<ul style="list-style-type: none"> • Obuka i radionice • Objelodanjivanje informacija putem brošura, flaera, internet stranica, itd. • Informativni desk u opštinskim kancelarijama i zdravstvenim objektima • Izvršiti odgovarajuća usklađivanja kako bi se u obzir uzela potreba za socijalnim 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministarstvo zdravlja, • Institut za javno zdravlje • Nacionalna koordinaciona komisija, • Zdravstveni radnici i stručnjaci • državni službenici iz relevantnih resornih agencija na lokalnom nivou 	<p>MZ, IJZ Ekološki i društveni stručnjaci</p>

		<p>distanciranjem (korištenje audiovizuelnih materijala, tehnologija poput telefonskih poziva, SMS , emailova, itd.</p> <p>Javni sastanci u pogođenim opštinama/selima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brošure, poster • Informativni deskovi u lokalnim državnim kancelarijama 	<ul style="list-style-type: none"> • Zdravstvene ustanove • Pogođeni pojedinci i njihove porodice • Lokalne zajednice <p>Ranjive grupe</p>	<p>MZ, IJZ Ekološki i društveni stručnjaci</p>
--	--	--	---	--

Plan angažovanja zainteresovanih strana (SEP)
Crnogorski Odgovor na vanrednu situaciju izazvanu COVID-19

Nacrt
mart 2021

3.5. Podizanje svijesti javnosti o COVID 19

Za angažovanje zainteresovanih strana vezano za podizanje svijesti javnosti, preduzeće se sljedeći koraci:

Korak	Radnja koju treba preduzeti
1	Realizovati strategiju obavještanja o riziku i plan angažovanja zajednice za COVID- 19 uključujući pojediniosti o predviđenim javno zdravstvenim mjerama
	Sprovesti procjenu ponašanja kako bi se razumjela ciljna publika, percepcije, problemi, influenseri i poželjni komunikacioni kanali
	Pripremiti lokalne poruke i ispitati ih putem participatornih mjera, naročito targetirati rizične grupe i ključne zainteresovane strane za obje komponente
	Identifikovati grupe zajednice i lokalne mreže
2	Dovršiti poruke i kompletirati materijale na lokalnom jeziku i pripremiti komunikacione kanale
	Angažovati se sa postojećim javnim zdravljem, mrežama na nivou zajednice, mdijima, lokalnim CSO, školama, lokalnim upravama i ostalim akterima iz privatnog sektora oko dosljednog mehanizma komunikacije.
	Koristiti dva načina komunikacije
	Uspostaviti angažovanje zajednice velikog obima za društvenu promjenu i promjenu ponašanja kako bi se osigurale preventivne zdravstvene i higijenske prakse u zajednici i pojedinačno u skladu sa nacionalnim preporukama za odbranu javnog zdravlja
3	Sistematično uspostaviti mehanizme informacija od zajednice i mehanizme povratnih informacija uključujući one putem: društvenih medija, percepcije zajednice, znanja, stava i praktičnih anketa i ako je moguće putem direktnog dijaloga i konsultacija.
	Osigurati da se promjene u angažovanju zajednice zasnivaju na dokazima i potrebama i osiguravaju angažovanje na kulturno adekvatan način za obje komponente
	Lekcije naučene iz dokumenata kako bi se imale informacije o budućoj pripremljenosti i aktivnostima na pružanju odgovora za obje komponente

Korak 1: Izrada komunikacione strategije

- Pristup nivou prodiranja ICT (informaciono komunikacione tehnologije) među ključnim grupama zainteresovanih strana korištenjem sekundarnih izvora kojima se identifikuju tipovi komunikacionih kanala koji se mogu efikasno koristiti u kontekstu projekta. Preduzeti mjere na opremanju i jačanju kapaciteta grupa zainteresovanih strana za pristup i korištenje ICT-a.
- Sprovesti brzu procjenu ponašanja kako bi se razumjela ključna ciljna publika, percepcije, problemi, influenseri i preferirani komunikacioni kanali.
- Pripremiti sveobuhvatnu strategiju Saopštavanja socijalnih i promjena u ponašanju (SBCC) za COVID-19, uključujući pojediniosti o očekivanim javno zdravstvenim mjerama.

- Rad sa organizacijama koje podržavaju ljude sa invaliditetom na izradi strategija slanja poruka i komunikacije kojima se do njih dopire.
- Priprema lokalnih poruka i predtestiranja putem participatornog procesa, naročito targetirajući ključne zainteresovane strane, ranjive grupe i populaciju u riziku.

Korak 2: Implementacija Komunikacione strategije

- Uspostaviti i koristiti procese odobrenja za pravovremeno slanje poruka i materijala na lokalnim jezicima kao i na engleskom, gdje je to potrebno, radi pravovremenog slanja poruka i materijala i usvajanja relevantnih komunikacionih kanala (uključujući društvene medije i online kanale)
- Projekat će preduzeti mjere kako bi se osiguralo da žene i druge ranjive grupe mogu pristupiti razmjenjivanju poruka oko socijalne izolacije, metoda prevencije i usmjerenom Vladinom razmjenjivanju poruka putem radija, kratkih poruka na telefonima
- Takođe će se slati i posebne poruke/podizanje svijesti usmjerene na žene/djevojke a vezano za rizike i zaštitne mjere za sprečavanje seksualne eksploatacije i zlostavljanja/seksualnog uznemiravanja (SEA/SH) u objektima karantina i kako bi se upravljalo povećanim opterećenjem radova oko njege, kako u domovima tako u bolnicama/klinikama. Komunikaciona kampanja bi takođe bila osmišljena u partnerstvu sa UNICEF-om i usmjerena na djecu, kako bi se saopštili protokoli o zaštiti djece koje treba primijeniti u karantinskim objektima
- Povezati se sa postojećim medijskim mrežama u zdravstvu i onima koje se zasnivaju na zajednici, s lokalnim NVO, školama, lokalnim upravama i ostalim sektorima poput pružaoca zdravstvenih usluga, obrazovnih centara, sektora odbrane, poslovanja, putovanja i hrane/poljoprivrede i pružaocima ICT usluga korištenjem dosljednih mehanizama komunikacije
- Povezati se sa centrima za socijalnu pomoć, biroima rada, dobrotvornim organizacijama, lokalnim medijima, lokalnim upravama koristeći dosljedan mehanizam komunikacije. Komponenta socijalne zaštite
- Koristiti dvosmjerne ‘kanale‘ za razmjenu informacija iz zajednice i javnosti kao što su telefonske linije (tekst i razgovor), društvene medije koji reaguju, gdje je to dostupno, i TV i Radio programe sa sistemima za detekciju i brzo odgovaranje na i suprotstavljanje pogrešnim informacijama,
- Uspostaviti strategiju angažovanja zajednice velikog obima za pristupe promjenama društva i ponašanja kako bi se osigurale preventivne prakse za zdravlje i higijenu zajednice i pojedinaca u skladu sa nacionalnim preporukama za odbranu javnog zdravlja. S obzirom na potrebu da se takođe razmotri socijalno distanciranje, strategija bi se fokusirala na korištenje tehnologije zasnovane na IT, telekomunikacija, mobilne tehnologije, platformi za društvene medije, i medija za emitovanje, itd.

Korak 3: Učenje i povratne informacije

- Sistematski uspostaviti mehanizme informisanja javnosti i povratnih informacija uključujući i one putem praćenja društvenih medija, percepcija javnosti, znanja, stavova i analiza praksi, direktnih dijaloga i konsultacija. U sadašnjem kontekstu, oni se obavljaju virtualno kako bi se spriječila transmisija COVID 19.
- Osigurati da se promjene pristupu angažovanju zajednice zasnivaju na dokazima i potrebama i osigurati da su svi angažmani kulturno prikladni i naglašeni.

- Dokumentovati naučene lekcije kako bi se informisale buduće aktivnosti na pripremljenosti i pružanju odgovora.

Kod angažovanja zainteresovanih strana vezanog za specifičnosti projekta i projektnih aktivnosti, korišćiće se različiti načini komunikacije:

- Do donosioca politike i influensera može se dosegnuti putem sedmičnih sastanaka za angažovanje sa religijskim, upravnim, omladinskim i ženskim grupama koji će se obavljati virtuelno kako bi se spriječila transmisija COVID 19.
- Individualnim zajednicama treba se pristupiti alternativnim načinima s obzirom na mjere socijalnog distanciranja radi angažmana u ženskim grupama, zabavnim, omladinskim grupama, obuke stručnih edukatora, itd. Društveni mediji, ICT & mobiln ekomunikacione alatke mogu se iskoristiti u te svrhe.
- Za kompletnu javnost, koristili bi se utvrđeni medijski kanali kojima se vjeruje, uključujući: medije za emitovanje (televizija i radio), štampane medije (novine, časopisi), Internet stranice organizacija kojima se vjeruje, društvene medije (Facebook, Twitter, itd.), tekstualne poruke za mobilne telefone, letke i brošure u zajednici i zdravstvenim centrima u lokalnom Opštinskom savjetu i zdravstvenim odborima zajednice, itd. Poruke će biti osmišljene kako bi se obezbijedile ključne informacije i smjernice za zainteresovane strane i poslale se putem poželjnih kanala i partnera kojima se vjeruje.

3.6. Predložena strategija kako bi se uključila gledišta ranjivih grupa

Projekat će izvršiti ciljno angažovanje zainteresovanih strana sa ranjivim grupama kako bi se razumjeli problemi/potrebe u smislu pristupa informacijama, medicinskim objektima i uslugama i izazovi sa kojima se suočavaju kod kuće, na radnom mjestu i u zajednicama. Posebna pažnja će se posvetiti angažovanju sa ženama kao posrednici. Pojednostavljena strategija koje će biti usvojene kako bi se efikasno agnažovale i saopštile ranjivoj grupi biće razmotrene tokom realizacije projekta, ali će se se ostvarivati oko sljedećeg:

Neke od strategija koje će biti usvojene kako bi se efikasno angažovale ranjive grupe i sa njima komuniciralo uključivaće:

- Žene: osmisliti online ankete i one koje se rade uživo kao i druge aktivnosti angažovanja tako da mogu da učestvuju i žene kojima se ne plaća njega; razmotriti naknade za njegu djece, prevoz i bezbjednost za bilo koje neposredne aktivnosti na angažovanju zajednice.
- Trudnice: izraditi obrazovne materijale za trudnice na osnovu higijenskih praksi, sprečavanja infekcije i kako i gdje zatražiti njegu na osnovu pitanja i problema koje imaju.
- Starije i ljude sa postojećim medicinskim stanjem: izraditi informacije o posebnim potrebama i objasniti zašto su oni podložniji većem riziku & koje mjere preduzeti za njihovu njegu; prilagoditi poruke i učiniti ih izvodljivim za posebne uslove života (uključujući ustanove za pružanje pomoći), i zdravstveni status; targetirati članove porodice, pružaoce zdravstvene zaštite i bolničare.
- Ljude sa invaliditetom: obezbijediti informacije u dostupnim formatima poput brajevog pisma, velikih slova; ponuditi višestruke oblike komunikacije, poput stavljanja teksta u zaglavlje ili

- Radnike sa migrantima: pružiti informacije o rezidentnosti, osiguranju, vizama, itd. preko njihovih poslodavaca i resornih ministarstava (npr. poslovi oko rada, zaposlenja, veteranski i društveni poslovi). Postarati se da radnici u kampovima dobiju COVID-19 preventivne informacije o podizanju svijesti u skladu sa smjernicama SZO i nacionalnim protokolima.
- Romsku populaciju: Romi imaju veći rizik od infekcije zbog svog životnog okruženja koje je pretrpano i kojem često nedostaju pogodnosti poput tekuće vode i odlaganja otpada zbog kojih im je higijena ugrožena. To će biti ublaženo obezbjeđivanjem ciljnih informacionih sastanaka ovih grupa o COVID-19 kako bi se informisali o virusu, bolesti koju on prouzrokuje i o tome kako da se zaštite od infekcije; povećati naglasak na higijenu ruku i respiratorna pravila; i, promovisati povećanu higijenu. Osigurati da angažmane vodi socijalni stručnjak iz JUP, i da se strategije kontakta i angažmana planiraju zajedno sa opunomoćenim liderima grupe. Osigurati da djeca unutar zajednice dobiju informacije prikladne njihovim godinama, naročito što se tiče lične higijene i važnosti pranja ruku. Koristiti didaktičke brošure (sa slikama i ilustracijama) kako bi se predstavio rizik od infekcije kao i stvari koje Treba raditi i Ne treba raditi.
- Stanovnike dugoročnih i kratkoročnih skloništa/objekata njege: Osigurati da svi zaposleni prođu obuku za sprečavanje i kontrolu COVID-19 infekcije. Stanovnicima obezbijediti informativne sastanke o COVID 19 kako bi se informisali o virusu, bolesti koju prouzrokuje i kako da se zaštite od infekcije; povećati naglasak na higijeni ruku i respiratornom ponašanju; i, postaviti podsjetnike, postere, flajere svuda u objektima, targetirajući zaposlene, stanovnike i posjetioce da redovno peru ruke (ako sredstva za dezinfekciju nisu dostupna ili i pored njih); davati uputstva vezano za posjete, grupne aktivnosti, raspodjelu obroka, itd.
- Rezidente popravnih domova i zatvora, uključujući maloljetnike: Osigurati da svi zaposleni prođu obuku za prevenciju i kontrolu COVID-19 infekcije. Angažovati se sa upravom zatvora zbog ciljnih poruka i obezbijediti informativne sastanke za njihove rezidente o COVID-19 kako bi se informisali o virusu, bolesti koju izaziva i kako da se zaštite od infekcije; povećati naglasak na higijeni ruku i respiratornom ponašanju; postaviti podsjetnike, postere, flajere po objektu, targetirajući zaposlene, rezidente i posjetioce da redovno peru ruke (ako nema sredstava za dezinfekciju ili i pored toga; i, davati uputstva vezano za posjete, grupne aktivnosti, raspodjelu obroka u vrijeme COVID kojima se štite ukućani i posjetioci, i radnici.

Ojačati komunikaciju sa rezidentima u ruralnim oblastima koji žive daleko od centra opštine (mobilni timovi sa zdravstvenim radnicima, NVO organizacije...)

3.7. Izvještavanje zainteresovanih strana

Zainteresovane strane se informišu kako se projekat razvija, uključujući izvještavanje o projektnim ekološkim i socijalnim performansama i sprovođenju plana angažovanja zainteresovanih strana i žalbenom mehanizmu.

4. RESURSI I ODGOVORNOSTI ZA REALIZACIJU AKTIVNOSTI NA ANGAŽOVANJU ZAINTERESOVANIH STRANA

4.1. Resursi

Ministarstvo zdravlja će podržati osoblje jedinice za upravljanje projektom crnogorskog Projekta o energetskej efikasnosti (MEEP) koje će biti zaduženo za aktivnosti na angažovanju zainteresovanih strana. Budžet za SEP uključen je u Komponentu 2 projekta.

4.2. Funkcije i odgovornosti uprave

Imajući u vidu cilj ove aktivnosti i potrebu za pružanjem brzog odgovora kako bi se pomoglo zdravstvenom sektoru Crne Gore, Ministarstvo zdravlja (MZ) će koristiti usluge Jedinice za implementaciju projekta (JIP) koja je uspostavljena za realizaciju Drugog projekta energetske efikasnosti Svjetske banke (MEEP2) za aranžmane za realizaciju Projekta odgovora u vanrednim situacijama zbog COVID-19. JIP već zapošljava E&S eksperte na određeno vrijeme čije radno vrijeme za ovaj projekat će biti povećano na rad sa punim radnim vremenom za potrebe Ekološkog eksperta, a njen kapacitet će biti bolje ojačan sa 4 tehnička eksperta/koordinatora sa punim radnim vremenom koji će biti odgovorni za: eksperta za digitalizaciju/informacioni sistem, socijalnog stručnjaka/za angažovanje građana-zainteresovanih strana i za pitanja radnih odnosa i žalbenih mehanizama kao i za upravljanje bilo kojim drugim socijalnim rizicima i uticajima na projekat /, digitalnu komunikaciju, javni/zdravstveni sistem.

Ovaj aranžman osigurava neposrednu primjenu angažmana i ostalih projektnih aktivnosti i osigurava dovoljan nivo poznavanja politika i procedura Svetske banke potrebnih za laganu implementaciju projekta. Po ovom aranžmanom, Ministarstvo zdravlja bilo bi odgovorno za implementaciju projektnih aktivnosti uz podršku MEEP2 JIP, pod Ministarstvom kaptalnih investicija, dok će Jedinica za pružanje tehničkih usluga koja je uspostavljena i funkcioniše pod Ministarstvom finansija za podršku implementaciji projekata SB u Crnoj Gori nadgledati finansijsko upravljanje i nabavku.

4.3 Institucionalni i implementacioni aranžmani

Opšti implementacioni aranžmani

Direktorat za javno zdravlje pod MZ služice kao vodeći subjekat za implementaciju Vladinog projekta. Rukovodilac Direktorata predsjedavaće interministarskom....., koji će obezbijediti nadgledanje i strateško rukovođenje tokom realizacije projekta. JIP biće odgovorna za svakodnevne operacije projekta, dok će Jedinica za pružanje tehničkih usluga (TSU) preuzeti odgovornost za sve fiducijarne funkcije. Implementacioni aranžmani u cjelosti se nadograđuju na iskustvo i aranžmane uspostavljene po MEEP 2. Posebne usloge ključnih zainteresovanih strana u projektu rezimirane su ispod.

Interministarska komisija će obezbijediti nadgledanje i strateško vodstvo tokom implementacije projekta. Komisija kojom predsjedava Ministarka MZ ili imenovano lice, takođeće olakšati interministarsku koordinaciju i sastoji se od predstavnika iz MZ i MF. Komisiji se mogu dodati i predstavnici iz drugih ministarstava ili na sastancima o odabranim temama od šire važnosti (npr. Ministarstvo ekologije, prostornog planiranja i urbanizma, Ministarstvo javne uprave, digitalizacije i medija, Ministarstvo unutrašnjih poslova).

Direktorat za digitalno zdravlje MZ će: (i) obezbijediti svakodnevno vodstvo u JIP; (ii) koordinirati drugim direktoratima i agencijama pod MZ radi sprovođenja odluka; i (iii) voditi razvoj srednjoročnog do dugoročnog održivog investicionog okvira u informacionom sistemu za upravljanje zdravljem, između ostalog.

MEEP2 JIP (Ministarstvo kapitalnih investicija). JIP će biti odgovorna za svakodnevno poslovanje projekta, uključujući: (i) pripremu, implementaciju i nadzor projektnih investicija u zdravstvenim objektima uključujući angažovanje zainteresovanih strana i njihov domet, pitanja radnih odnosa i žalbenog mehanizma kao i upravljanje bilo kakvim socijalnim rizicima i uticajima u projektu; (ii) upravljanje aktivnosti na jačanju kapaciteta koje podržava projekat; (iii) praćenje, evaluacija i izvještavanje o rezultatima i ishodima projekta. JIP će se sastojati od menadžera JIP, tehničkog i ekološkog eksperta, a kapacitet će biti dalje ojačan jednim socijalnom ekspertu na puno radno vrijeme koji će biti odgovoran za angažovanje zainteresovanih strana i dometa, pitanja radnih odnosa i žalbenih mehanizama zajedno sa upravljanjem bilo kojim drugim socijalnim rizicima i uticajima u projektu. JIP MEEP2 ima dovoljno kapaciteta i iskustva da pripremi i realizuje projekat, s obzirom na iskustvo JIP iz MEEP i MEEP2 koje je sistematično ocijenjeno kao zadovoljavajuće.

Ministarstvo zdravlja(MZ) će biti blisko uključeno u pripremu i realizaciju Komponenti 1 i 2 projekta. Pojednosti o nivou saradnje između subjekata i o ulogama i odgovornostima za realizaciju projekta biće prikazani u Operativnom Priručniku Projekta (OPP) koji treba da se usvoji.

Jedinica za pružanje tehničkih usluga (JTU). Fiducijarne odgovornosti, uključujući nabavku i finansijsko upravljanje i plaćanje, obavljajuće postojeća centralna JTU za IBRD sredstva. Izdaci koje načini JTS finansiraće se iz kredita na pro rata osnovi sa drugim projektima finansiranim od strane Svjetske banke u Crnoj Gori. JTU će biti odgovorna za pripremu kvartalnih nerevidiranih finansijskih izvještaja i godišnjih revidiranih finansijskih iskaza; kao i za nabavku vezanu za sve radove, robu i konsultantske i nekonsultantske usluge. JTU ima dovoljno kapaciteta s obzirom na svoju fiducijarnu ulogu u svim projektima koje podržava Svjetska banka.

5. ŽALBENI MEHANIZAM

Glavni cilj Žalbenog mehanizma (ŽM) je da pomogne u rješavanju prigovora i žalbi na blagovremen, efikasan i učinkovit način koji zadovoljava sve uključene strane. On naročito obezbjeđuje transparentan i kredibilan proces za pravedne, efikasne i trajne ishode. On takođe gradi povjerenje i saradnju kao sastavnu komponentu širih konsultacija u zajednici koje olakšavaju korektivne radnje. Naročito, žalbeni mehanizam:

- Pruža pogođenim ljudima načine za davanje prigovora ili rješavanje bilo kakvih sporova koji mogu da nastanu za vrijeme procesa implementacije;
- Osigurava da se utvrde odgovarajuće i uzajamno prihvatljive akcije pomoći i realizuju na zadovoljstvo onih koji se žale; i
- Izbjegava potrebu pribjegavanja sudskim postupcima.

5.1. Opis žalbenog mehanizma

Žalbama se bavi socijalni stručnjak JIP na nivou Projekta/nacionalnom nivou, na nivou objekata zdravstvene zaštite/karantinskih centara uz pomoć službenika za žalbe u objektu.

Iako je rizik koji nastaje iz Nasilja zasnovanog na polu (GBV) a povezan je sa projektnim aktivnostima u Crnoj Gori procijenjen kao nizak, žalbeni mehanizam je adaptiran i ojačan postupcima za bavljenje optužbama SEA/SH.

Sistem i zahtjevi (uključujući zapošljavanje) za lanac aktivnosti za ispravljanje žalbi – od registracije, sortiranja i obrade i potvrđivanja i praćenja, do verifikacije i radnje i konačno povratne informacije-uključeni su u ovaj žalbeni mehanizam. U vanrednim situacijama, da bi se ohrabrilu proaktivno angažovanje korisnika, poruke i informacije će biti saopštavane putem masovnih medija, socijalnih medija i informativnih tabli lokalnih savjeta i u centrima primarne zdravstvene zaštite icentrima za socijalni rad kako bi se doseglo do velikog broja ljudi i osiguralo da ciljne populacije mogu imati pristup informacijama. Kao dio kampanje, MZ će osigurati da relevantno osoblje bude u potpunosti obučeno i posjeduje relevantne informacije i stručnost za pružanje telefonskih konsultacija i dobijanje povratnih informacija. Projekat će iskoristiti postojeće sisteme (telefonske linije, online, pisane i telefonske kanale za prigovore) kako bi osigurao da sve informacije vezane za projekat budu poslate, i da se prigovori i odgovori razdvoje i o njima se izvijesti.

Na početku žalbeni mehanizam će funkcionisati ručno; međutim, predložena je izrada sistema zasnovanog na IT kako bi se upravljalo kompletnim žalbenim mehanizmom. Polugodišnji izvještaji u formi rezimea prigovora, tipova, preduzetih radnji i ostvarenog napretka sačinjeni u smislu rješavanja neriješenih pitanja, dostaviće se na analizu Svjetskoj banci. Jednom kada budu predloženi svi načini ispravke i ako podnositelj prigovora još uvijek ne bude zadovoljan, njemu se tada saopštavaju prava na pravne lijekove.

Žalbeni mehanizam obuhvata sljedeće korake i indikativne vremenske okvire:

KORAK 1: Prijem i evidentiranje žalbi (bilo usmeno, u pisanoj formi putem sugestija/kutije za prigovore, putem telefonske linije/mobilnog telefona, pošte, SMS, društvenih medija (WhatsApp, Viber, Facebook, itd.), email, Internet stranice, na nivoima zajednice u svim ustanovama primarne medicinske zaštite koje uključuju sve bolnice, bolnice u kojima se tretiraju slučajevi i karantinske centre. Žalbeni mehanizam će takođe omogućiti pokretanje anonimnih žalbi i bavljenje njima)- 2 radna dana

KORAK 2: Klasifikovanje žalbi i utvrđivanje odgovarajućih odsjeka/organa za istraživanje prigovora, klasifikovanje žalbi na osnovu tipologije prigovora i prigovarača kako bi se obezbijedio efikasniji odgovor i obezbjeđivanje neposrednog odgovora ako je moguće. Tipologija će se zasnivati na karakteristikama podnosioca žalbe (npr. ranjive grupe, lica sa invaliditetom, ljudi sa jezičkim barijerama, itd.) i na prirodi prigovora (npr. ometanja u blizini karantinskih objekata i jedinica za izolaciju, nemogućnost pristupa informacijama obezbijeđenim za transmisiju COVID 19 – 3 radna dana

KORAK 3: Istraživanje žalbi od strane relevantnog odsjeka i obavještanje o odgovorima – 10 radnih dana

KORAK 4: Odgovor podnosioca prigovora: zaključivanje žalbe ili preduzimanje daljih koraka ako žalba ostane otvorena. Prije bilo kakvog zaključenja prigovora/žalbi, tim JIP za žalbene mehanizme:

- Potvrđuje da su sprovedene potrebne aktivnosti žalbenih mehanizama, da se prati postupak rješavanja prigovora/žalbi ili sporova i da je donesena pravedna odluka;
- Organizuje sastanak(e) u roku od 10 dana nakon što ga kontaktiraju zainteresovane strane kako bi se razgovaralo o tome kako da se pitanje riješi, ako nije prethodno riješeno;
- Preporučuje konačnu odluku o mjerama ublažavanja za podnosioca prigovora/oštećenu stranu;
- Primjenjuje dogovorene mjere ublažavanja;
- Ažurira formulare Izvještaja o žalbama i daje podnosiocu prigovora/oštećene strane da ih potpiše;

- Potpisuje formular Izvještaja o žalbama i unosi ažurirane informacije o žalbama u Registar žalbi; i
- Šalje kopije relevantne dokumentacije (npr. popunjeni Formular Izvještaja o žalbama, mjere ublažavanja, zapisnike sa sastanka, ako je prikladno za dotične strane.

Jednom kada se predlože sve moguće ispravke i ako podnosilac prigovora još uvijek nije zadovoljan, tada ih treba savjetovati o pravima na pravni lijek.

Žalbeni mehanizam će obezbijediti žalbeni postupak ako podnosilac prigovora nije zadovoljan sa predloženim rješenjem prigovora. Jednom kada se predlože svi mogući načini za rješavanje prigovora i ako podnosilac prigovora još uvijek nije zadovoljan, tada mu se saopštavaju prava na pravni lijek.

Važno je imati višestruke i široko poznate načine za registrovanje žalbi. Anonimne žalbe se mogu pokretati i upućivati. Nekoliko kanala za preuzimanje pod ovim projektom uključuju:

- Besplatne telefonske linije /liniju za kratke poruke (SMS)
- E-mail
- Pismo žalbe fokalnoj tački u lokalnim zdravstvenim objektima
- Formular prigovora koji se može predati putem bilo kojeg od gorenavedenih kanala
- Pristizanje prigovora registruje se u knjizi žalbi u objektu zdravstvene zaštite ili kutiji za predloge u klinici/bolnici

Žalbeni mehanizam će takođe uključiti kanal za preuzimanje za prigovore SEA/SH. On će osigurati da se tim prigovorima rukuje na osjetljiv način i povjerljivo, obezbjeđujući samo osnovne informacije o prigovoru i praćenju.

Onda kada se prigovor primi, posredstvom nekog i svih kanala, treba da se evidentira u knjizi prigovora ili žalbi, u excel dokumentu/bazi podataka žalbi.

Dok se detaljniji kanali i načini za prijem žalbi ne objave javno putem komunikacione i informatorske kampanje, sve žalbe, problemi i upiti treba da se upućuju na sljedeću adresu:

Ministarstvo zdravlja
 „COVID -19 Projekat odgovora u vanrednoj situaciji “
 Jedinica za implementaciju projekta/ MINISTARSTVO ZDRAVLJA
 - Žalbeni Mehanizam-
 Adresa: Rimski trg br. 46, Podgorica;Crna Gora
 e-mail: [kabinet@mzd.gov.me]
 Telefon: [+38268815759]

5.2 Sistem za ispravku žalbi Svejske banke

Zajednice i pojedinci koji vjeruju da projekat koji podržava Svejska banka (SB) ima štetan uticaj na njih mogu da dostave prigovore postojećim mehanizmima za ispravku žalbi na nivou projekta ili Službi za ispravku žalbi (GRS) Svjetske banke. GRS osigurava da se primljeni prigovori brzo pregledaju kako bi se pozabavilo problemima vezanim za projekat. Zajednice pogođene projektom i pojedinci mogu da dostave svoje prigovore nezavisnoj Inspekcijskoj Komisiji Svjetske banke koja utvrđuje da li je došlo štete, ili

da li bi moglo doći do nje, kao rezultat neusklađenosti Svjetske banke sa politikama i postupcima. Prigovori se mogu dostavljati bilo kada nakon što su problemi direktno saopšteni Svjetskoj banci, a Upravi Banke data je mogućnost da odgovori.

Za informacije o tome kako predati prigovor korporativnoj Službi za ispravku žalbi Svjetske banke (GRS), posjetite <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>. Za informacije o tome kako predati prigovore Inspekcijskoj Komisiji Svjetske Banke, posjetite www.inspectionpanel.org.

6. PRAĆENJE I IZVJEŠTAVANJE

6.1. Izvještavanje zainteresovanih strana

SEP će biti periodično revidiran i ažuriran kao što je potrebno u toku implementacije projekta kako bi se osiguralo da ovdje predstavljene informacije budu dosljedne i najnovije, kao i da utvrđene metode angažovanja ostaju odgovarajuće i efikasne u vezi sa kontekstom projekta i posebnim fazama razvoja. Bilo kakve veće promjene aktivnosti vezanih za projekat i njihovog rasporeda uredno će se prikazivati u SEP-u. Mjesečne rezimee i interne izvještaje o javnim žalbama, upitima i povezanim incidentima, zajedno sa statusom implementacije povezanih korektivnih/preventivnih aktivnosti uporediće odgovorno osoblje i uputiće višoj upravi projekta. [mjesečni] rezimei obezbijediće mehanizam za procjenu broja i prirode prigovora i zahtjeva za informacijama, zajedno sa sposobnošću projekta da se time bavi na blagovremen i efikasan način. Informacije o aktivnostima javnog angažovanja koje Projekat preduzima tokom godine mogu se prenijeti na zainteresovane strane na sljedeće moguće načine:

- Objavljivanje samostalnih godišnjih izvještaja o interakciji projekta sa zainteresovanim stranama.
- Usvajanje softverskih rješenja radi pojačavanje dvosmjerne interakcije i povratnih informacija, korištenjem platformi za ankete, poželjno koristeći jednu oglasnu tablu kako bi se povratne informacije mogle lakše izmjeriti i razumjeti (može se koristiti bilo koja platforma koja je u potrebi na centralnom državnom nivou ili nivou Ministarstva zdravlja, ili alternativno /pored toga se mogu koristiti (po potrebi) SurveyMonkey ili alternativna online platforma), kako bi se zadovoljila očekivanja građana za promjenama kreiranim njihovim angažovanjem i njihovi inputi koristili za olakšavanje ishoda razvoja;
- Praćenje indikatora povratnih informacija korisnika na redovnoj osnovi.

6.2. Indikatori praćenja

Projekat će redovno pratiti određeni broj Ključnih indikatora učinka (KIU) , uključujući sljedeće parametre: broj javnih rasprava, konsultativnih sastanaka i ostalih javnih diskusija/foruma koji se obavljaju u izvještajnom periodu, broja javnih žalbi koje su primljene u toku jednog mjeseca, broj žalbi riješenih u propisanim rokovima, broj komunikacionih poruka usmjerenih na ranjivu populaciju.