

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ДОМ ЗДРАВЉА БАТОЧИНА
Број: 02-606/25-01
Датум: 31. 12. 2025. године
БАТОЧИНА

На основу члана 21. и 23. Закона о родној равноправности („Службени гласник РС“, број 52/21, даље: Закон) и члана 23. став 1. тачка 10) Статута Дома здравља Баточина, директор Дома здравља Баточина (даље: Дом здравља), дана 31. 12. 2025. године, доноси

П Л А Н

УПРАВЉАЊА РИЗИЦИМА ОД ПОВРЕДЕ ПРИНЦИПА РОДНЕ РАВНОПРАВНОСТИ ЗА 2026. ГОДИНУ

1. Уводне одредбе

Родна равноправност подразумева једнака права, одговорности и могућности, равномерно учешће и уравнотежену заступљеност жена и мушкараца у свим областима друштвеног живота, једнаке могућности за остваривање права и слобода, коришћење личних знања и способности за лични развој и развој друштва, једнаке могућности и права у приступу робама и услугама, као и остваривање једнаке користи од резултата рада, уз уважавање биолошких, друштвених и културолошки формираних разлика између мушкараца и жена и различитих интереса, потреба и приоритета жена и мушкараца приликом доношења јавних и других политика и одлучивања о правима, обавезама и на закону заснованим одредбама, као и уставним одредбама.

Дискриминација на основу пола, полних карактеристика, односно рода, јесте свако неоправдано разликовање, неједнако поступање, односно пропуштање (искључивање, ограничавање или давање првенства), на отворен или прикривен начин, у односу на лица или групе лица, засновано на полу, полним карактеристикама, односно роду у: образовној, економској области; области запошљавања, занимања и рада, samozapošljavanja; здравственом осигурању и заштити; социјалном осигурању и заштити; области безбедности; екологији; области културе; спорту и рекреацији; као и у другим областима друштвеног живота.

Непосредна дискриминација на основу пола, полних карактеристика, односно рода, постоји ако се лице или група лица, због њиховог пола, полних карактеристика, односно рода, у истој или сличној ситуацији, било којим актом, радњом или пропуштањем, стављају или су стављени у неповољнији положај, или би могли бити стављени у неповољнији положај.

Посредна дискриминација на основу пола, полних карактеристика, односно рода, постоји ако, на изглед неутрална одредба, критеријум или пракса, лице или групу лица, ставља или би могла ставити, због њиховог пола, полних карактеристика, односно рода, у неповољан положај у поређењу са другим лицима у истој или сличној ситуацији, осим ако је то објективно оправдано законитим циљем, а средства за постизање тог циља су примерена и нужна.

Дискриминација на основу пола, полних карактеристика, односно рода постоји ако се према лицу или групи лица неоправдано поступа неповољније него што се поступа или би се поступало према другима, искључиво или углавном због тога што су тражили, односно намеравају да траже заштиту од дискриминације на основу

пола, односно рода, или због тога што су понудили или намеравају да понуде доказе о дискриминаторском поступању.

Дискриминацијом на основу пола, полних карактеристика, односно рода, сматра се и узнемиравање, понижавајуће поступање, претње и условљавање, сексуално узнемиравање и сексуално уцењивање, родно заснован говор мржње, насиље засновано на полу, полним карактеристикама, односно роду или промени пола, насиље према женама, неједнако поступање на основу трудноће, породилшког одсуства, одсуства са рада ради неге детета, одсуства ради посебне неге детета у својству очинства и материнства (родитељства), усвојења, хранитељства, старатељства и подстицање на дискриминацију као и сваки неповољнији третман који лице има због одбијања или трпљења таквог понашања.

Дискриминација на основу пола, полних карактеристика, односно рода, забрањена је у односу на: услове за запошљавање и избор кандидата за обављање одређеног посла; услове рада и сва права из радног односа; образовање, оспособљавање и усавршавање; напредовање на послу; отказ уговора о раду.

Дискриминација лица по основу два или више личних својстава без обзира на то да ли се утицај поједних личних својстава може разграничити је вишеструка дискриминација или се не може разграничити (интерсексијска дискриминација).

Не сматрају се дискриминацијом на основу пола, полних карактеристика, односно рода, мере за заштиту материнства и очинства (родитељства), усвојења, хранитељства, старатељства, као и заштита на раду запослених различитог пола, у складу са прописима којима се уређују радни односи и безбедност и здравље на раду, посебне мере уведене ради постизања пуне родне равноправности, заштите и напретка лица, односно групе лица која се налазе у неједнаком положају на основу свог пола, полних карактеристика, односно рода.

Не сматрају се дискриминацијом на основу пола, полних карактеристика, односно рода, посебне мере донете ради отклањања и спречавања неједнаког положаја жена и мушкараца и остваривања једнаких могућности за жене и мушкарце.

Законом се уређује појам, значење и мере политике остваривања и унапређења родне равноправности, као и врсте планских аката у области родне равноправности, надзор над применом Закона и друга питања од значаја за остваривање и унапређење родне равноправности. Наведеним законом се уређују обавезе органа јавне власти, послодаваца и других социјалних партнера да интегришу родну перспективу у области у којој делују.

2. Правни оквир

- Устав Републике Србије („Сл. гласник РС“, бр. 98/06);
- Закон о родној равноправности („Сл. гласник РС“, бр. 52/21);
- Закон о забрани дискриминације („Сл. гласник РС“, бр. 22/09 и 52/21);
- Закон о раду („Сл. гласник РС“, бр. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13, 75/14, 13/17 - Одлука УС, 113/17, 95/2018 - аутентично тумачење и 109/25 – др. закон);
- Закон о националном оквиру квалификација Републике Србије („Сл. гласник РС“, бр. 27/18, 6/20, 129/21 - др. закон и 76/23);
- Правилник о изради и спровођењу плана управљања ризицима од повреде принципа родне равноправности („Сл. гласник РС“, бр. 67/2022, даље: Правилник);
- општи акти Дома здравља.

3. Садржина Плана управљања ризицима

План управљања ризицима од повреде принципа родне равноправности (даље: План управљања ризицима) представља гаранцију родне перспективе, уродњавања и уравнотежене заступљености полова у радним процесима Дома здравља.

Гаранција родне перспективе односи се на узимање у обзир родних разлика, разлика по полу и различитих интереса, потреба и приоритета жена и мушкараца и њихово укључивање у све фазе планирања, припреме, доношења и спровођења одлука Дома здравља, као и обављања радних процеса.

Уродњавање представља средство за остваривање и унапређивање родне равноправности кроз укључивање родне перспективе у све фазе процеса рада Дома здравља.

Уравнотежена заступљеност полова постоји када је заступљеност једног од полова између 40-50% у односу на други пол, а осетно неуравнотежена заступљеност полова постоји када је заступљеност једног пола нижа од 40% у односу на други пол, осим ако посебним законом није другачије прописано.

Приликом израде Плана управљања ризицима полази се од радних процеса у свим областима функционисања Дома здравља.

План управљања ризицима садржи:

– списак области и радних процеса који су нарочито изложени ризику за повреду принципа родне равноправности, укључујући и резултате процене степена ризика;

– списак превентивних мера којима се спречавају ризици и рокови за њихово предузимање;

– податке о лицима одговорним за спровођење мера из Плана управљања ризицима.

4. Радни процеси

Основни подаци Дома здравља:

| | |
|-----------------|---|
| Назив: | Дом здравља Баточина |
| Адреса седишта: | 34227 Баточина, ул. Кнеза Милоша Обреновића бр. 1 |
| Матични број: | 17210408 |
| ПИБ: | 101219440 |
| Одговорно лице: | Ана Аничкић |

Подаци о лицу за родну равноправност у Дому здравља:

| | |
|----------------|-------------------|
| Име и презиме: | Зорица Зарковић |
| Број телефона: | +381 64 848 15 08 |
| Имејл: | dzbatocina@mts.rs |

СТРУКТУРА ДОМА ЗДРАВЉА:

| Директор | | | |
|--|--|--|---|
| Помоћник директора дома здравља (за медицинске послове) | | Помоћник директора дома здравља (за немедицинске послове) | |
| Служба здравствене заштите одраслих и стоматолошке здравствене заштите | | Служба здравствене заштите жена, деце и поливалентне патронаже | Служба специјалистичко консултативних делатности и медицинске и лабораторијске дијагностике |
| Одсек здравствене заштите одраслих | Одсек стоматолошке здравствене заштите | | |
| Служба здравствене заштите жена, деце и поливалентне патронаже | | Служба за економско-финансијске, правне, опште, техничке и помоћне послове | |
| Одсек здравствене заштите одраслих | | Одсек здравствене заштите жена | Одсек лабораторијске дијагностике |
| Одсек здравствене заштите одраслих | | Одсек здравствене заштите деце | |

Укупан број запослених и радно ангажованих лица у Дому здравља на дан 1. 1. 2026. године износи 95 (100%).

Од укупног броја запослених: 28,42% чине мушкарци 71,58% чине жене.

| СТАРОСНА СТРУКТУРА ЗАПОСЛЕНИХ У ДОМУ ЗДРАВЉА | | | | | | |
|--|--------|---------|----------|---------|------|---------|
| ГОДИНЕ ЖИВОТА | УКУПНО | | МУШКАРЦИ | | ЖЕНЕ | |
| | Број | Процент | Број | Процент | Број | Процент |
| 21-30 | 15 | 15,79% | 7 | 7,37% | 8 | 8,42% |
| 31-40 | 19 | 20,00% | 3 | 3,16% | 16 | 16,84% |
| 41-50 | 29 | 30,53% | 5 | 5,26% | 24 | 25,27% |
| 51-60 | 28 | 29,47% | 11 | 11,58% | 17 | 17,89% |
| 61-70 | 4 | 4,21% | 1 | 1,05% | 3 | 3,16% |

Стручна спрема запослених и радно ангажованих у Дому здравља:

| СТРУЧНА СПРЕМА ЗАПОСЛЕНИХ ПРЕМА РАДНОМ МЕСТУ У ДОМУ ЗДРАВЉА | | | | | | |
|---|--------|---------|----------|---------|------|---------|
| НИВО КВАЛИФИКАЦИЈЕ | УКУПНО | | МУШКАРЦИ | | ЖЕНЕ | |
| | Број | Процент | Број | Процент | Број | Процент |
| Основна школа | 6 | 6,33% | 0 | 0,00% | 6 | 6,33% |
| Средња стручна спрема – 3. степен | 1 | 1,05% | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% |
| Средња стручна спрема – 4. степен | 51 | 53,68% | 18 | 18,95% | 33 | 34,73% |
| Средња стручна спрема – 5. степен | 1 | 1,05% | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% |
| Виша стручна спрема | 12 | 12,63% | 2 | 2,10% | 10 | 10,53% |
| Висока стручна спрема | 24 | 25,26% | 5 | 5,26% | 19 | 20,00% |

5. Процена ризика

План управљања ризицима израђује се на основу процене ризика, која представља почетну фазу у процесу израде Плана управљања ризицима.

Процена ризика врши се у свим радним процесима Дома здравља.

Проценом ризика идентификују се извори могућег угрожавања лица у процесу рада који могу да проузрокују повреду принципа родне равноправности и сагледавају

могуће последице, потребе и могућности за заштиту од повреде принципа родне равноправности.

Процена степена ризика се врши уз помоћ матрице којом се ризик процењује и мери као: веома висок (црвена), висок (наранџаста), умерени (жута) и низак (зелена), на основу којих се процењује вероватноћа настанка ризика, као и последица тог ризика, према наведеној табели.

| | | | | | | |
|---------------|---|--------------------|------|--------|--------|--------------------|
| Катастрофална | 5 | | | | | |
| Озбиљна | 4 | | | | | |
| Умерена | 3 | | | | | |
| Мала | 2 | | | | | |
| Минимална | 1 | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Вероватноћа | | | | |
| | | Занемарљива | Мала | Средња | Велика | Изразито Велика |

| | |
|--|-------------|
| | Веома висок |
| | Висок |
| | Умерени |
| | Низак |

Процена ризика у одређеном радном процесу врши се тако што се број запослених мање заступљеног рода у радном процесу подели са укупним бројем запослених у том радном процесу и помножи са 100. Тада се добија проценат уравнотежености полова у сектору на основу чега се може проценити ризик родне неравноправности.

Родна равноправност је заступљена ако је уравнотеженост између 40 и 50%, што значи да испод 40% постоји низак ризик родне неуравнотежености.

Процена ризика на основу које се утврђује вероватноћа настанка последице према горе наведеној табели служи да се у сваком радном процесу идентификују процеси који су нарочито изложени ризику за повреду принципа родне равноправности и то на следећи начин:

- 0 - 10% - веома висок ризик;
- 10 - 20% - висок ризик;
- 20 - 30% - умерени ризик;
- 30 - 40% - низак ризик.

На основу извршене анализе утврђује се који су радни процеси нарочито изложени ризику за повреду принципа родне равноправности.

6. Радни процеси који су нарочито изложени ризику за повреду принципа родне равноправности

У Дому здравља се груписањем сродних послова могу идентификовати две врсте радних процеса и то:

1. Пружање здравствених услуга, који обављају здравствени радници са средњом и вишом стручном спремом и доктори медицине и доктори медицине специјалисти са високом стручном спремом;

2. Обављање немедицинских послова, које обављају запослени са основном школом, средњом стручном спремом 3. и 4. степена и високом стручном спремом.

Анализом кадровске структуре у наведеним радним процесима, утврђена је следећа кадровска структура према полу у оквиру радних процеса:

| КАДРОВСКА СТРУКТУРА У ДОМУ ЗДРАВЉА ПРЕМА ПОЛУ У ОКВИРУ ИДЕНТИФИКОВАНИХ РАДНИХ ПРОЦЕСА | | | | | | |
|---|--------|---------|----------|---------|------|---------|
| РАДНИ ПРОЦЕС | УКУПНО | | МУШКАРЦИ | | ЖЕНЕ | |
| | Број | Процент | Број | Процент | Број | Процент |
| Пружање здравствених услуга | 70 | 73,68% | 10 | 10,53% | 60 | 63,15% |
| Обављање немедицинских послова | 25 | 26,32% | 17 | 17,90% | 8 | 8,42% |

Списак области и радних процеса који су нарочито изложени ризику за повреду принципа родне равноправности, укључујући и резултате процене степена ризика у Дому здравља су:

1. Радни процес пружања здравствених услуга

| СТАРОСНА СТРУКТУРА ЗАПОСЛЕНИХ У ОКВИРУ РАДНОГ ПРОЦЕСА ПРУЖАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА | | | | | | |
|---|--------|---------|----------|---------|------|---------|
| ГОДИНЕ ЖИВОТА | УКУПНО | | МУШКАРЦИ | | ЖЕНЕ | |
| | Број | Процент | Број | Процент | Број | Процент |
| 21-30 | 9 | 9,47% | 3 | 3,15% | 6 | 6,32% |
| 31-40 | 16 | 16,84% | 2 | 2,11% | 14 | 14,73% |
| 41-50 | 25 | 26,32% | 1 | 1,05% | 24 | 25,27% |
| 51-60 | 17 | 17,90% | 3 | 3,15% | 14 | 14,75% |
| 61-70 | 3 | 3,15% | 1 | 1,05% | 2 | 2,10% |

| СТРУЧНА СПРЕМА ЗАПОСЛЕНИХ ПРЕМА РАДНОМ МЕСТУ У ОКВИРУ РАДНОГ ПРОЦЕСА ПРУЖАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА | | | | | | |
|--|--------|---------|----------|---------|------|---------|
| НИВО КВАЛИФИКАЦИЈЕ | УКУПНО | | МУШКАРЦИ | | ЖЕНЕ | |
| | Број | Процент | Број | Процент | Број | Процент |
| Средња стручна спрема – 4. степен | 37 | 38,95% | 5 | 5,26% | 32 | 33,69% |
| Виша стручна спрема | 11 | 11,58% | 1 | 1,05% | 10 | 10,53% |
| Висока стручна спрема | 22 | 23,15% | 4 | 4,21% | 18 | 18,94% |

2. Обављање немедицинских послова

| СТАРОСНА СТРУКТУРА ЗАПОСЛЕНИХ У ОКВИРУ РАДНОГ ПРОЦЕСА ОБАВЉАЊА НЕМЕДИЦИНСКИХ ПОСЛОВА | | | | | | |
|--|--------|---------|----------|---------|------|---------|
| ГОДИНЕ ЖИВОТА | УКУПНО | | МУШКАРЦИ | | ЖЕНЕ | |
| | Број | Процент | Број | Процент | Број | Процент |
| 21-30 | 3 | 3,16% | 3 | 3,16% | 0 | 0,00% |
| 31-40 | 3 | 3,16% | 1 | 1,05% | 2 | 2,11% |
| 41-50 | 6 | 6,32% | 5 | 5,27% | 1 | 1,05% |
| 51-60 | 12 | 12,63% | 8 | 8,42% | 4 | 4,21% |
| 61-70 | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% | 1 | 1,05% |

| СТРУЧНА СПРЕМА ЗАПОСЛЕНИХ ПРЕМА РАДНОМ МЕСТУ У ОКВИРУ РАДНОГ ПРОЦЕСА ОБАВЉАЊА НЕМЕДИЦИНСКИХ ПОСЛОВА | | | | | | |
|---|--------|---------|----------|---------|------|---------|
| НИВО КВАЛИФИКАЦИЈЕ | УКУПНО | | МУШКАРЦИ | | ЖЕНЕ | |
| | Број | Процент | Број | Процент | Број | Процент |
| Основна школа | 6 | 6,32% | 0 | 0,00% | 6 | 6,32% |
| Средња стручна спрема – 3. степен | 1 | 1,05% | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% |
| Средња стручна спрема – 4. степен | 14 | 14,74% | 13 | 13,69% | 1 | 1,05% |
| Средња стручна спрема – 5. степен | 1 | 1,05% | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% |

| | | | | | | |
|-----------------------|---|-------|---|-------|---|-------|
| Виша стручна спрема | 1 | 1,05% | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% |
| Висока стручна спрема | 2 | 2,11% | 1 | 1,05% | 1 | 1,06% |

Анализом добијених резултата, утврђено је да у радном процесу пружања здравствених услуга постоји висок ризик за повреду принципа родне равноправности, док је у радном процесу обављања немедицинских послова ризик низак.

7. Превентивне мере којима се спречавају ризици и рокови за њихово предузимање

Мере за остваривање и унапређивање родне равноправности се деле на опште мере и посебне мере.

Опште мере за остваривање и унапређивање родне равноправности јесу законом прописане мере којима се у одређеној области забрањује дискриминација на основу пола, односно рода, или налаже одговарајуће поступање ради остваривања родне равноправности.

Посебне мере за остваривање и унапређивање родне равноправности су активности, мере, критеријуми и праксе у складу са начелом једнаких могућности којима се обезбеђује равноправно учешће и заступљеност жена и мушкараца, посебно припадника осетљивих друштвених група, у свим сферама друштвеног живота и једнаке могућности за остваривање права и слобода.

Приликом одређивања посебних мера морају се уважавати различити интереси, потребе и приоритети жена и мушкараца, а посебним мерама мора се обезбедити:

- примена уродњавања и родно одговорног буџетирања у поступку планирања, управљања и спровођења планова, пројеката и политика;
- промовисање једнаких могућности у управљању људским ресурсима;
- уравнотежена заступљеност полова у управним и надзорним телима и на положајима;
- уравнотежена заступљеност полова у свакој фази формулисања и спровођења политика родне равноправности;
- употреба родно сензитивног језика како би се утицало на уклањање родних стереотипа при остваривању права и обавеза жена и мушкараца;
- прикупљање релевантних података разврстаних по полу и њихово достављање надлежним институцијама.

Врсте посебних мера су:

- мере које се одређују и спроводе у случајевима осетно неуравнотежене заступљености полова;
- подстицајне мере, којима се дају посебне погодности или уводе посебни подстицаји у циљу унапређења положаја и обезбеђивања једнаких могућности за жене и мушкарце и у свим радним процесима Дома здравља, као и у свим областима друштвеног живота;
- програмске мере, којима се операционализују програми за остваривање и унапређење родне равноправности.

Дом здравља је применио све опште мере прописане Законом о раду, а које се односе на услове рада и сва права из радног односа, образовање, оспособљавање и усавршавање, напредовање на послу и престанак радног односа.

Због специфичности делатности Дома здравља као здравствене установе, није потребно предвидети посебне мере приликом заснивања радног односа и распоређивања на радна места за смањење ризика од повреде принципа родне равноправности.

У радном процесу пружања здравствених услуга, знатно мањи број запослених мушког пола је последица тога што образовне профиле за здравствене раднике са средњом и вишом стручном спремом у знатно већем броју уписују особе женског пола, па је самим тим и већи број запослених жена за радна места здравствених радника са средњом и вишом стручном спремом.

У радном процесу обављања немедицинских послова, разлика у заступљености полова је мања него у радном процесу пружања здравствених услуга, с том разликом што је у радном процесу обављања немедицинских послова већи број запослених мушкараца. Разлог за то је што у овом радном процесу највећи број извршилаца је за радна места возача санитарских возила за која је Актом о процени ризика утврђено да су радна места са повећаним ризиком, тако да на конкурсима за заснивање радног односа за ова радна места није било пријављених жена.

Дом здравља је у складу са Посебним колективним уговором за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе, обавезан да заснивање радног односа распише јавни конкурс који се објављује на сајту Министарства здравља Републике Србије, у листу „Послови“ Националне службе за запошљавање и на огласној табли Дома здравља. Приликом расписивања конкурса не поставља се као услов да је кандидат одређеног пола за конкретно радно место. Самим тим, Дом здравља не може да утиче на то ког пола су кандидати који се пријављују на конкурс, а затим и који заснивају радни однос.

Посебне мере које се могу применити у циљу смањења ризика од повреде принципа родне равноправности су:

1. организовати обуке запослених о родној равноправности у сфери рада;
2. организовати разговоре са запосленима који обавесте Дом здравља о престанку радног односа о разлозима престанка;
3. обезбеђивање усклађености породичног и професионалног живота, а посебно лакше остваривање права и обавеза запослених који су неговатељи члана уже породице или члана домаћинства;
4. у складу са потребама процеса рада Дома здравља и расположивим људским ресурсима применити одредбе Закона о раду и општих аката послодавца које омогућавају овим запосленим и радно ангажованим лицима другачији распоред радног времена, рад од куће и друго;
5. пратити рад запослених по повратку са одсуства и спречити могућа оптерећења приликом расподеле радних задатака;
6. информисање запослених о законским и подзаконским прописима који прописује мере против родно заснованог насиља, укључујући и сексуално узнемиравање, злостављање и уцењивање;
7. организовање обука запослених у ову сврху у Дому здравља;
8. санкционисање недозвољених понашања запослених;
9. уређивање постојећих општих аката и доношење нових који уређују спречавање родно заснованог насиља, укључујући и сексуално узнемиравање, злостављање и уцењивање;
10. употреба родно заснованог језика.

Посебне мере примењују се док се не постигне циљ због којег су прописане, а то је родна уравнотеженост у процесима рада.

8. Подаци о лицима одговорним за спровођење мера из Плана управљања ризицима

Лица одговорна за спровођење мера из Плана управљања ризицима:

| Редни број | Име и презиме | Радно место | Број телефона | Имејл |
|------------|-----------------|---|---------------|-------------------------------|
| 1. | Ана Аничих | Директор дома здравља | 064/848-15-38 | dzbatocina@mts.rs |
| 2. | Зорица Зарковић | Помоћник директора дома здравља (за немедицинске послове) | 064/848-15-08 | zorica.zarkovic@dzbatocina.rs |

ДИРЕКТОР

др Ана Аничих

