



Zabezpečenie vysokej úrovne ochrany zdravia

Referenčný dokument o hodnotení dopadov na zdravie pri posudzovaní vplyvov na životné prostredie

podľa smernice EÚ 2011/92/EÚ zmenenej do 2014/52/EÚ

SÚHRN

Január 2022

Prispievatelia

Meno	Člen	Organizácia
Cave, Ben	IAIA/EUPHA	BCA Insight Ltd (Írsko)
Claßen, Thomas	EUPHA	Centrum nrw pre zdravie (LZG. NRW)
Fischer-Bonde, Birgitte	IAIA	BCA Insight Ltd (Írsko)
Humboldt-Dachroeden, Sarah	IAIA	Univerzita Roskilde (Dánsko)
Martín-Olmedo, Piedad	EUPHA	Andalúzska škola verejného zdravia (Španielsko)
Mekel, Odile	EUPHA	Centrum NRW pre zdravie (Nemecko)
Pyper, Ryngan	IAIA	BCA Insight Ltd (Írsko)
Silva, Filipe	IAIA	Verejné zdravie podľa návrhu
Viliani, Francesca	IAIA	Medzinárodná SOS
Xiao, Yina	IAIA	ENI

Autori ďakujú všetkým ľuďom a organizáciám, ktoré veľkoryso venovali svoj čas pri príprave tohto referenčného dokumentu.

To zahŕňa účastníkov workshopu Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) v októbri 2019; 90 osôb a organizácií, ktoré sa vyjadrili k návrhu konzultáciami od novembra 2019 do januára 2020, a členov IAIA a EUPHA, ktorí sa zúčastnili na seminároch na príslušných konferenciách v roku 2019.

Ďakujeme Josh Fothergill; Ibitoroko George; a Laurens Reumers za ich partnerské recenzie tohto dokumentu, vykonané anonymne, v marci 2020.

Všetky komentáre, odpovede a postrehy veľmi pomohli pri zdokonaľovaní a zlepšovaní tohto referenčného dokumentu.

Nikto z recenzentov nebol požadovaný, aby podporil obsah referenčného dokumentu, ani recenzenti nevideli konečný referenčný dokument pred jeho vydaním.

Ďakujeme Julii Nowacki z Regionálnej Kancelárie Svetovej Zdravotníckej Organizácie (WHO) pre Európu, ktorá počas prípravy tohto referenčného dokumentu poskytla vynikajúce rady.

Podpora: WHO usporiadala workshop. IAIA hostila webinár a poskytla inovačný grant vo výške \$USD 5 000 na pomoc pri konzultáciách. Autori nedostali žiadne finančné prostriedky na prípravu tohto referenčného dokumentu.

Navrhovaná citácia

Cave, B., Claßen, T., Fischer-Bonde, B., Humboldt-Dachroeden, S., Martín-Olmedo, P., Mekel, O., Pyper, R., Silva, F., Viliiani, F., Xiao, Y. 2022. „Zabezpečenie vysokej úrovne ochrany zdravia“ Referenčný dokument o hodnotení dopadov na zdravie pri posudzovaní vplyvov na životné prostredie podľa smernice EÚ 2011/92/EÚ zmenenej do 2014/52/EÚ. Súhrn'. (Preklad Gabriel Guliš). International Association for Impact Assessment and European Public Health Association. (Pôvodná práca uverejnená v roku 2020.)

Preklad

Materiál bol preložený do slovenského jazyka Gabrielom Gulišom. IAIA tento preklad nekontrolovala.

© IAIA 2022. Tento dokument je licencovaný na základe licencie CC BY 4.0

Medzinárodná asociácia pre hodnotenie vplyvov

IAIA je Medzinárodná asociácia pre posudzovanie vplyvov, popredná globálna sieť osvedčených postupov pri využívaní posúdenia vplyvu na informované rozhodovanie o politikách, programoch, plánoch a projektoch. IAIA združuje výskumníkov, odborníkov a používateľov rôznych typov hodnotenia vplyvu zo všetkých častí sveta.

IAIA má trinásť častí zahŕňajúcich rôzne aspekty posúdenia vplyvu: poľnohospodárstvo, lesné hospodárstvo a rybárstvo; biodiverzita a ekológia; zmena klímy; podnikové riadenie a riadenie rizík; kultúrne dedičstvo; Katastrofy a konflikty; systémy riadenia a implementácie; Zdravie; posudzovanie vplyvu a vznikajúce technológie; domorodé obyvateľstvo; účasť verejnosti; posúdenie sociálneho vplyvu; a študenti & mladí profesionáli.

IAIA hľadá spravodlivý a udržateľný svet pre ľudí a životné prostredie. Poskytuje medzinárodné fórum na podporu osvedčených postupov a inovácií v hodnotení vplyvu a obhajuje jeho rozšírené využívanie s cieľom zlepšiť stav spoločnosti a životného prostredia.

Ďalšie informácie nájdete v www.iaia.org

Európska asociácia pre verejné zdravie

Európska asociácia verejného zdravia (EUPHA) je medzinárodná vedecká organizácia, ktorá združuje 79 organizácií a inštitútov zo 47 krajín s jasným interdisciplinárnym, integračným a prierezovým prístupom k verejnému zdraviu. Agentúra EUPHA sa snaží zlepšiť zdravie a blahobyť a zároveň zúžiť nerovnosti v oblasti zdravia v celej Európe, uľahčiť aktívny a silný hlas všetkých sietí verejného zdravia a posilniť kapacity odborníkov v oblasti verejného zdravia. EUPHA podporuje svojich členov a pridáva hodnotu úsiliu zainteresovaných strán v regiónoch a štátoch a vo vnútroštátnych a medzinárodných organizáciách.

Sekcia Hodnotenia vplyvu na zdravie v rámci EUPHA sa zameriava na podporu výmeny praktických skúseností a odborných znalostí o HIA ako nástroji na vykonávanie zásady "Zdravie vo všetkých politikách" a na riešenie nerovností v oblasti zdravia pri formulovaní politik, projektov a programov. Jeho zámerom je premeniť poznatky výskumu zdravia na zlepšenú politiku a prax.

Ďalšie informácie nájdete v <https://eupha.org/>

Obsah

<i>Predslov k Zabezpečeniu vysokej úrovne ochrany zdravia</i>	<i>vii</i>
Referenčný dokument pre zdravie pri posudzovaní vplyvov na životné prostredie.....	1
Citácie a zdroje.....	12

Obrázky

Obrázok 1: Determinanty zdravia.....	2
Obrázok 2: Preverovanie, kľúčové činnosti a osvedčené postupy ²	4
Obrázok 3: Bodovanie, kľúčové činnosti a osvedčené postupy.....	6
Obrázok 4: Správa EIA, Konzultácie, preskúmanie, monitorovanie a spôsobilosť, kľúčové činnosti a osvedčené postupy	9

Predslov k Zabezpečeniu vysokej úrovne ochrany zdravia

... cieľom smernice [EIA] [je] zabezpečiť vysokú úroveň ochrany životného prostredia a ľudského zdravia ...

Z odôvodnenia 41 smernice EÚ 2014/52/EÚ zdroj [\(1\)](#).

Pandémia COVID-19 má ... sa stala najvážnejšou pandémiou za posledných sto rokov. Kríza v oblasti verejného zdravia viedla k veľkej hospodárskej kríze, ktorá bude mať vážne dôsledky pre sp. blahobyt teraz aj v budúcnosti. Ohromujúci vplyv ochorenia COVID-19 na našu spoločnosť a hospodárstvo náhle vrátil verejné zdravie na vrchol politického záujmu. Úmrtnosť na COVID-19 má jasný sociálny gradient, čo je pochmúrna pripomienka dôležitosti sociálnych determinantov zdravia

Health at a glance, 2020. Executive summary [\(2\)](#).

Tento referenčný dokument poskytuje zdravotníckym orgánom príručku k smernici o posudzovaní vplyvov na životné prostredie (EIA) s cieľom pomôcť pri navigácii v procese EIA.

Smernica o EIA je kľúčovým nástrojom trvalo udržateľného rozvoja [\(3\)](#). Vzťahuje sa na širokú škálu projektov v členských štátoch Európskej únie (EÚ) vrátane tých, ktoré EÚ spolufinancuje prostredníctvom svojich politík súdržnosti, poľnohospodárstva a rybného hospodárstva. Vzťahuje sa aj na projekty financované finančnými inštitúciami EÚ, ktoré pôsobia globálne aj mimo 27 členských štátov EÚ.

EIA je *ex ante*: vzťahuje sa na budúcnosť, je to perspektívny nástroj. EIA poskytuje informácie o projekte rozhodovaciemu orgánu pred vznikom akýchkoľvek účinkov. To umožňuje, aby sa životné prostredie a zdravie pevne prepojili s návrhom projektu.

Zabezpečenie vysokej úrovne ochrany životného prostredia a ľudského zdravia si vyžaduje primerané zváženie prekrývajúcich sa činností ochrany zdravia, podpory zdravia, prevencie chorôb a zdravotníckych služieb.

Prevencia sa pozerá aj do budúcnosti. Zvyčajne vedie k nižšej miere chorobnosti a úmrtnosti, ako aj k lacnejšiemu a účinnejšiemu riešeniu nepriaznivých účinkov [\(4\)](#) a tým, že udržuje ľudí zdravších, znižuje dopyt po zdravotníckych službách.

V publikácii Zdravie v skratke 2020 [\(2\)](#) Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) a EÚ každé dva roky poskytujú prehľad o zdravotnom stave občanov EÚ vrátane trendov v očakávanej dĺžke života, hlavných príčin úmrtí, nerovností v oblasti zdravia, výskytu prenosných a chronických chorôb a problémov duševného zdravia. Každý z nich môže byť spojený so stresormi v miestnych komunitách, v roku 2016 Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) odhadla, že environmentálne stresory sú zodpovedné za 12 - 18 % všetkých úmrtí v 53 krajinách európskeho regiónu WHO [\(5\)](#)

Čoraz viac sa ukazuje, že udržateľnosť nie je len záležitosťou fyzického prostredia. V roku 2019 Európska komisia identifikovala príležitosti a riziká pre ciele trvalo udržateľného rozvoja [\(6\)](#). Pre SDG 3 *dobré zdravie a blahobyt* príležitosti zahŕňajú spoločenské zapojenie a participatívnu politiku, zmenu správania, spoločenskú zodpovednosť podnikov za prevenciu ochorení a podporu zdravia. Hrozby zahŕňajú chudobu, sociálne nerovnosti a nerovnosti v oblasti zdravia, klimatické zmeny a environmentálne riziká, starnúcu populáciu, nezdravé návyky a ohrozenia zdravotnej bezpečnosti.

Aby sme mohli stavať na týchto príležitostiach a eliminovať hrozby, musíme spolupracovať naprieč odvetvami s cieľom prípravy riešení založených na dôkazoch, ktoré kombinujú aplikáciu vedy s miestnymi kontextovými poznatkami. Dosiahnutie cieľa 3 v oblasti bezpečnosti a rozvoja bude skutočne možné len vtedy, ak sa budú realizovať aj v iných sektoroch ako v zdravotníctve [\(7\)](#).

EIA spája zainteresované strany. Vyžaduje si spoločnú prácu medzi vývojármi, ktorí posúvajú projekty dopredu, príslušnými orgánmi a inými subjektmi s rozhodovacou

právomocou, komunitami, ktoré môžu byť ovplyvnené v dobrom alebo zlom, akademickou obcou a inými. EIA môže podporovať fungovanie medzi agentúrami a prístup celej vlády.

Túto "multisektorálnu akciu" odporúčajú organizácie ako WHO (8) v usmerneniach Európskej komisie a Spoločného výskumného centra pre trvalo udržateľný rozvoj miest (9). Európska zelená dohoda si vyžaduje transformáciu v hospodárstve, spoločnosti a životnom prostredí (10).

Multisektorálna aktivita je kľúčová pre zdravé a ekologické riešenia potrebné na zotavenie sa z ochorenia COVID-19 (11) strategickú prioritu WHO podporovať zdravšie obyvateľstvo s 1 miliardou ďalších ľudí, ktorí by mali žiť v lepšom zdraví a blahobyte (12). Je tiež kľúčová pre dosiahnutie cieľov trvalo udržateľného rozvoja (13).

Európska komisia vyzýva na zodpovedné obchodné správanie. Vyzýva na súdržnosť politík zahŕňajúcu plánovanie, politiky založené na dôkazoch, inkluzívnosť, účinnosť, dodržiavanie subsidiarity a proporcionality, a meranie a monitorovanie (6)

Posúdenie vplyvu vo všeobecnosti, a najmä EIA, zohráva dôležitú úlohu pri plnení týchto životne dôležitých a náročných cieľov.

WHO podporuje hodnotenie vplyvu a menuje ho ako nástroj pre zdravie vo všetkých politikách (14). WHO podporuje správne zohľadňovanie zdravia v EIA a v strategickom environmentálnom hodnotení (SEA) od prvej ministerskej konferencie o životnom prostredí a zdraví v roku 1990 (15) rezolúcií Svetového zdravotníckeho zhromaždenia. Usmernenia pre zdravie v SEA sú k dispozícii v EHK OSN (16,17).

Tento referenčný dokument sa zameriava na ľudské zdravie v EIA.

Je produktom spolupráce medzi Medzinárodnou asociáciou pre hodnotenie vplyvu a Európskou asociáciou verejného zdravia a príspevkom k trvalo udržateľnému rozvoju a k zabezpečeniu úrovne ochrany ľudského zdravia v oblasti zdravia.

Ben Cave

Piedad Martín-Olmedo

Odile Mekel

Francesca Viliani

... v mene pracovného tímu

December 2020

Referenčný dokument pre zdravie pri posudzovaní vplyvov na životné prostredie

Čo je tento dokument?

- S-1. Tento dokument je zhrnutie Referenčného dokumentu o zdraví pri posúdení vplyvov na životné prostredie (EIA). Celý referenčný dokument je k dispozícii v angličtine na webových stránkach IAIA a EUPHA.
- S-2. EIA je nástroj na podporu rozhodovania, ktorý sa používa na úrovni projektu, a ktorý sa za určitých okolností vyžaduje zo zákona.
- S-3. Toto zhrnutie a úplný referenčný dokument poskytujú zdravotníckym orgánom v celej Európskej únii prehľad o smernici o EIA 2011/92/EÚ ([18](#)), zmenenej a doplnenej smernicou 2014/52/EÚ ([1](#)) (ďalej len "smernica o EIA"). Poskytuje zásady a osvedčené postupy na primerané riešenie zdravia v EIA.

Prečo je to dôležité?

- S-4. V smernici o EIA je uvedené "ľudské zdravie" medzi témami, ktoré sa majú riešiť pri vykonávaní EIA. Referenčný dokument prispieva ku konzistentnému pokrytiu ľudského zdravia v rámci EIA, pomôže zdravotníckym orgánom pri preskúmaní pokrytia zdravia v EIA a pomôže ostatným organizáciám pri riešení zdravia v EIA.
- S-5. Tento referenčný dokument vznikol zo spolupráce medzi Medzinárodnou asociáciou pre posudzovanie vplyvu (IAIA) a Európskou asociáciou verejného zdravia (EUPHA).
- S-6. Kľúčoví aktéri EIA, pre ktorých je tento referenčný dokument relevantný:
 - **Úrad verejného zdravotníctva**, ktorý je miestnym, regionálnym alebo národným zdravotníckym úradom, ktorý sa z dôvodu svojich špecifických kompetencií a zodpovedností pravdepodobne bude zaoberať zdravotnými dopadmi realizácie projektu.
 - **Príslušný orgán**, ktorý je orgánom členského štátu zodpovedným za plnenie povinností vyplývajúcich zo smernice. Toto je orgán, ktorý schvaľuje určuje žiadosť o súhlas s príslušnou aktivitou, a to aj na základe ich vlastných záverov o pravdepodobných účinkoch projektu na zdravie.
 - **Developer**, ktorý je žiadateľom o súhlas s rozvojom projektu alebo orgánu verejnej moci, ktorý projekt iniciuje. Vývojár (a ich vymenovaní konzultanti) vykonali hodnotenie a pripravili správu EIA.
- S-7. Zdravotnícky orgán môže formálne a neformálne podporovať príslušný orgán aj developera pri identifikovaní priaznivých a nepriaznivých zdravotných dôsledkov projektu vrátane toho, ako by sa mohli prijať riešenia na zlepšenie zdravia.
- S-8. V nasledujúcich častiach sú zhrnuté kľúčové body referenčného dokumentu a osvedčené postupy.
- S-9. Referenčný dokument obsahuje aj súbor technických dodatkov, ktoré poskytujú dodatočné informácie, ako aj tabuľky a kontrolné zoznamy pre fázy hodnotenia.

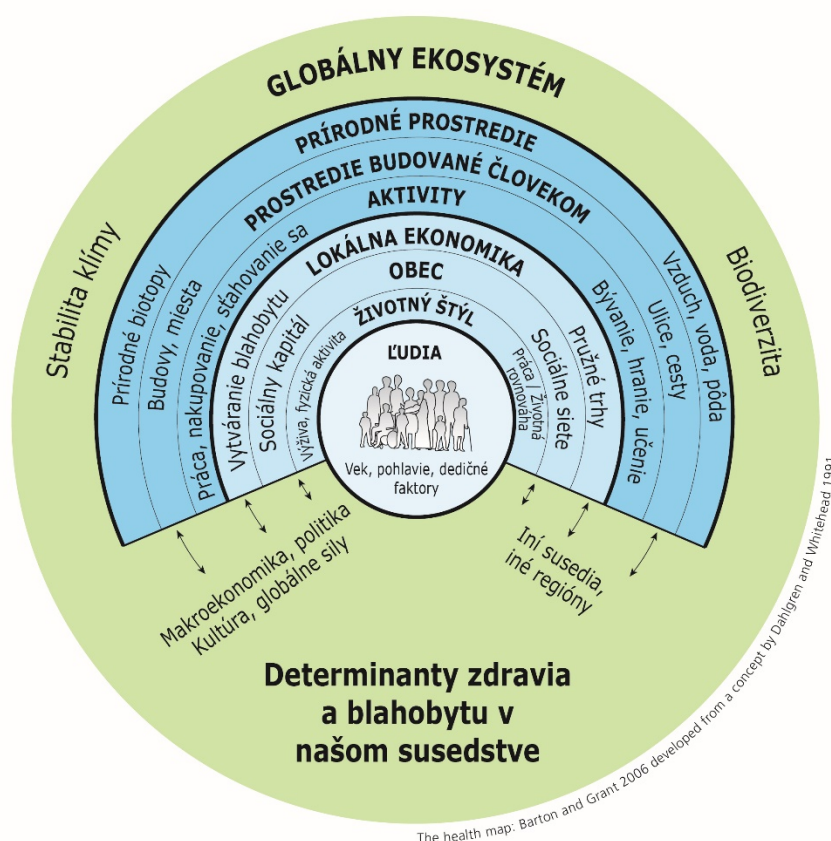
Posudzovanie vplyvov na životné prostredie

- S-10. EIA je zákonnou požiadavkou pre určité typy verejných a súkromných projektov, ktoré nasledujú po štruktúrovanom procese prípravy projektu.
- S-11. EIA informuje o žiadosti o súhlas s pokračovaním projektu.
- S-12. EIA sa vyžaduje, ak si to vyžaduje smernica o EIA (projekty v prílohe I daného zákona), alebo ak sa príslušný orgán domnieva, že navrhovaný projekt bude mať pravdepodobne významný vplyv na životné prostredie vrátane ľudského zdravia (projekty v prílohe II daného zákona).
- S-13. EIA je povinná vhodným spôsobom identifikovať, opísať a posúdiť "pravdepodobné významné účinky" projektu na ľudské zdravie a životné prostredie.
- S-14. Zdravie v EIA si vyžaduje medzisektorovú prácu developera a príslušného orgánu. Dobrou praxou je zapojiť zdravotnícky orgán v celom EIA.

Zásady pre posudzovanie vplyvov na ľudské zdravie pri posudzovaní vplyvov na životné prostredie

- S-15. Osvedčené postupy pri riešení ľudského zdravia v rámci EIA a z hľadiska verejného zdravia sú podporené štyrmi zásadami: **komplexný** prístup k zdraviu; **rovnosť**; **proporционаlita**; a **konzistentnosť**.

Obrázok 1: Determinanty zdravia



Barton a Grant (19) vyvinutý na základe modelu Dahlgren a Whitehead (20) a prístupný v Dahlgren a Whitehead (21)

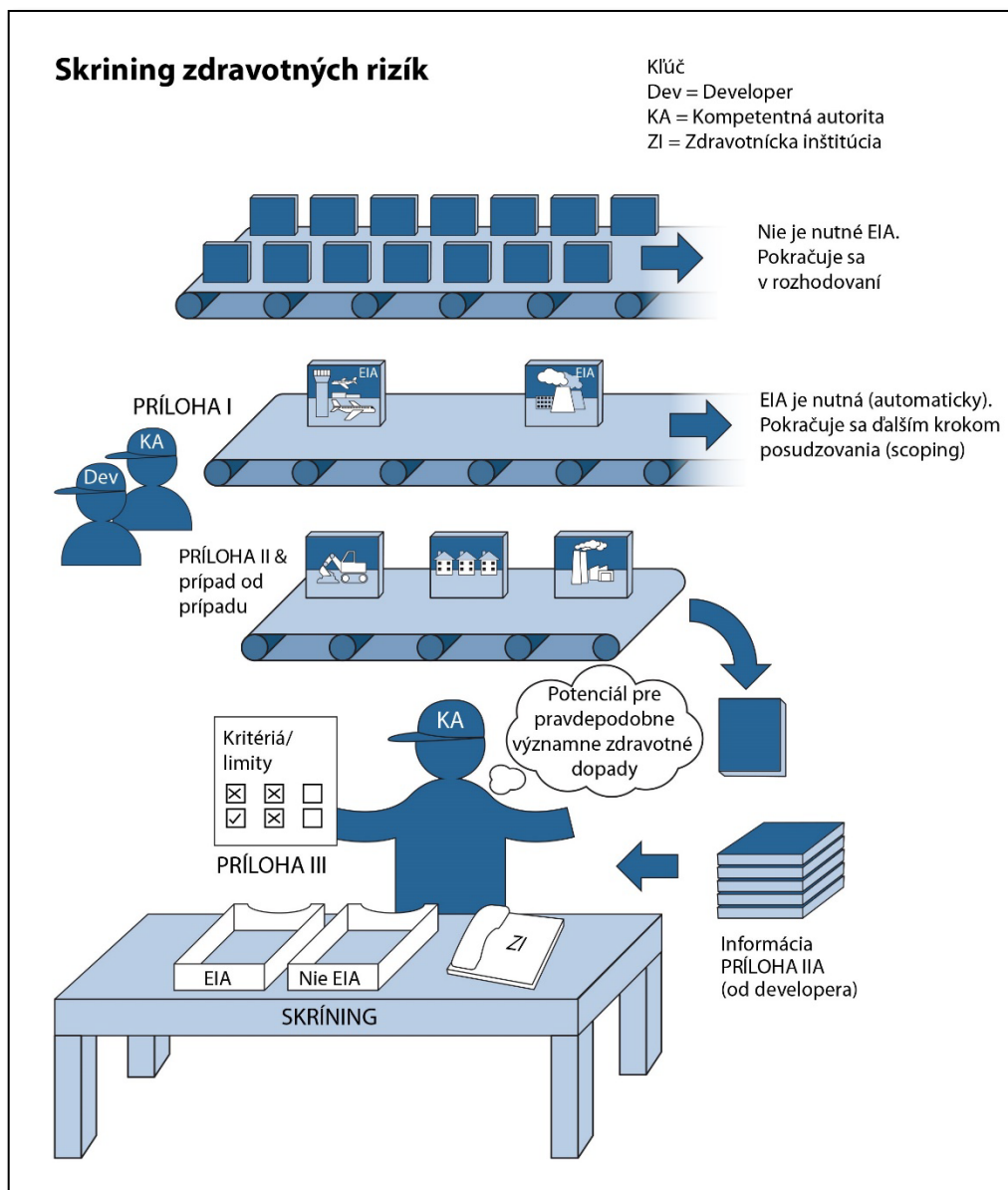
Skríning

- S-16. Skríning je proces určovania, či projekt uvedený v prílohe II smernice o EIA alebo uvedený v judikatúre Súdneho dvora Európskej únie bude mať pravdepodobne významné environmentálne účinky. Zvyčajne je podporovaný prahovými hodnotami stanovenými vnútroštátnymi právnymi predpismi členských štátov o EIA, ktoré môžu zahŕňať osobitné okolnosti pre oblasti citlivé na životné prostredie.
- S-17. Obrázok 2: Preverovanie, kľúčové činnosti a osvedčené postupy² sú zhrnuté kľúčové činnosti súvisiace so zdravím a osvedčené postupy počas skríningu EIA. Skríning je proces, ktorý sa používa na určenie, či je alebo nie je EIA potrebná. Príslušný orgán vykonáva preverovanie, použijúc osobitné kritériá a informácie o projekte. Informácie o projekte poskytuje developer. Zdravotnícke orgány môžu neformálne poradiť pri skríningu.
- S-18. V tejto fáze sa zavádza termín *pravdepodobný významný účinok*. Význam sa opiera o informovaný odborný úsudok o tom, čo je dôležité, žiaduce alebo prijateľné, pokiaľ ide o zmeny vyvolané predmetným projektom.
- S-19. Vo fáze skríningu je úlohou určiť jednoduchú odpoveď "áno" alebo "nie" s krátkym odôvodnením, či projekt pravdepodobne významne ovplyvní zdravie na úrovni obyvateľstva. To znamená dospieť k predbežnému záveru, či je projekt v súlade s poskytnutím "vysokej úrovne ochrany ľudského zdravia".
- S-20. Pri skríningu môže byť úroveň podrobností nízka a úroveň neistoty môže byť vysoká.
- S-21. Ak je pravdepodobné, že projekt významne ovplyvní zdravie, potom by malo byť ústredným bodom rozhodnutie o komplexnom preverovaní vplyvov projektu.

Osvedčené postupy

- S-22. Developer by mal pri určovaní vplyvov na ľudské zdravie využiť informácie od orgánov verejného zdravotníctva, a uviesť ich ako súčasť projektu a jeho pravdepodobných významných účinkov na zdravie (vrátane opatrení na zabránenie alebo predchádzanie významným nepriaznivým účinkom na zdravie).
- S-23. Príslušný orgán by mal v tomto prípade prijímať rozhodnutia od prípadu k prípadu a neformálne vyhľadať príslušné poradenstvo v oblasti verejného zdravia pred prijatím rozhodnutia o skríningu.
- S-24. Príslušný orgán by mal prezentovať zdravie ako ústredné (nie okrajové alebo sekundárne) v odôvodnení rozhodnutia o skríningu, pretože v tomto prípade je pravdepodobné, že projekt výrazne ovplyvní výsledky zdravia obyvateľstva (a to aj v dôsledku zmien populácie, kvality ovzdušia, vody, kvality pôdy atď.).

Obrázok 2: Preverovanie, kľúčové činnosti a osvedčené postupy²



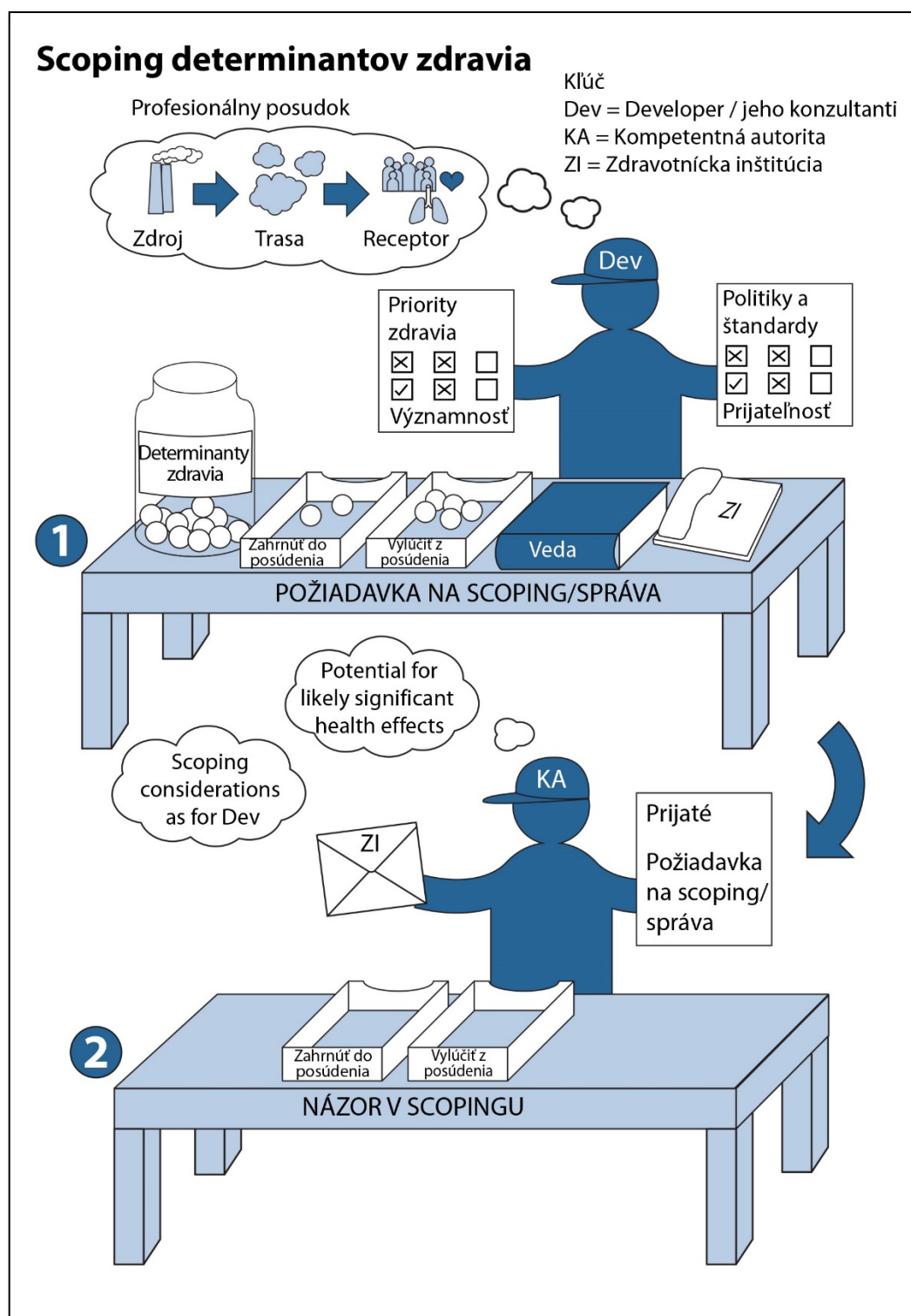
Scoping

- S-25. Obrázok 3 sú zhrnuté kľúčové činnosti súvisiace so zdravím a osvedčené postupy počas hodnotenia EIA.
- S-26. Scoping by mal určiť potenciál, že účinky na zdravie budú "pravdepodobné" aj "významné". Ak je to tak, potom by tieto otázky mali byť predmetom rozsahu ďalšieho posúdenia.
- S-27. Zdravie by malo byť hodnotené proporcionálne. Účinky na zdravie, ktoré pravdepodobne významne neovplyvnia zdravie obyvateľstva, by mali byť uvedené a mal by sa uchovávať záznam o dôvodoch daných rozhodnutí. Dobrou praxou je konzultovať so príslušným zdravotníckym úradom (napr. Úrad verejného zdravotníctva). V dodatku B sa zavádzajú pojmy a nástroje na hodnotenie zdravia v súlade so zásadami komplexného prístupu k zdraviu, rovnosti, proporcionality a konzistentnosti.
- S-28. Scoping nie je v EIA povinný, ale je to dobrá prax a väčšina EIA vykoná tento krok, pretože umožňuje lepšie plánovanie a náklady na fázu hodnotenia a znižuje riziko oneskorení. Developeri si môžu určiť svoj vlastný rozsah pôsobnosti alebo môžu požiadať príslušný orgán o stanovisko k rozsahu. Zdravotnícke orgány môžu formálne alebo neformálne poradiť pri scopingu.

Osvedčené postupy

- S-29. Developeri pripravujú žiadosť/správu o EIA a scoping, by mal požiadať o vstupy od tých, ktorí majú znalosti o verejnom zdraví v kontexte EIA. To platí najmä pri stanovovaní pravdepodobných významných účinkov projektu. To zahŕňa poradenstvo o opatreniach na zabránenie alebo predchádzanie významným nepriaznivým účinkom na zdravie, ako aj opatrenia na realizáciu opatrení zlepšiť zdravie. Zahŕňa aj poradenstvo týkajúce sa zdravotných ukazovateľov a zdravotných údajov.
- S-30. Pri príprave stanoviska o scopingu v EIA by mal príslušný orgán podľa potreby žiadať o vstupy od národného, regionálneho alebo miestneho orgánu zodpovedného za verejné zdravie.
- S-31. Úrad verejného zdravotníctva pri podpore developera a príslušného orgánu počas zvládania EIA by mal zaviesť širšie determinanty zdravia a potom pomôcť zamerať EIA na akékoľvek pravdepodobné významné účinky projektu na zdravie.
- S-32. Orgán verejného zdravotníctva, ktorý podporuje developera alebo príslušný orgán v rozsahu pôsobnosti EIA, by mal stanoviť primeraný rozsah časti o zdravotnom stave s odkazom na transparentný a konzistentný postup určovania potenciálnej pravdepodobnosti a významu účinkov na zdravie.
- S-33. Navrhovateľ a príslušný orgán by mali mať "sekcii alebo kapitoly o zdraví", aby zdravotnícky orgán (najmä národné, regionálne alebo miestne tímy verejného zdravotníctva) mohol prejsť na príslušné informácie a potom mohol poskytovať poradenstvo v oblasti zdravotných problémov v celom rozsahu EIA.
- S-34. Zdravotnícky orgán, ktorý je súčasťou formálnych a neformálnych konzultácií, by mal požiadať o kapitolu o zdraví alebo sekciu o zdraví v rámci žiadosti/správy o rozsahu pôsobnosti a kapitolu o zdraví v správe o EIA, ktorá spája alebo odkazuje na pravdepodobné významné účinky na zdravie.

Obrázok 3: Bodovanie, kľúčové činnosti a osvedčené postupy



Správa EIA – hodnotenie

- S-35. Správa EIA je dokument vypracovaný developerom, ktorý prezentuje výstup hodnotenia. Správu EIA predkladá navrhovateľ príslušnému orgánu. Zdravotnícke orgány môžu neformálne poskytovať poradenstvo počas tvorby správy o EIA a potom môžu byť formálne konzultované s konečnou správou o EIA.
- S-36. V správe EIA by sa mali uvádzať pravdepodobné významné účinky projektu vrátane tých, ktoré ovplyvňujú zdravie. Zahŕňa aj popis východiskového stavu zdravia, primerané uvažované alternatívy a opatrenia na zmiernenie (zabránenie, prevenciu alebo zníženie) alebo na monitorovanie významných nepriaznivých účinkov. Dobrou praxou je zahrnúť kapitolu o zdraví do správy o EIA.
- S-37. EIA vychádza z princípu populačného zdravia. Nerovnosti sú kľúčovou črtou hodnotenia zdravia populácie, takže ak existuje potenciál významných účinkov na zdravie, zvážte rozdiely medzi všeobecnou populáciou a zraniteľnými skupinami.
- S-38. Rozhodnutie o tom, či je účinok významný, závisí od informovaného odborného posúdenia rovnako ako posúdenie toho čo je dôležité, žiaduce alebo prijateľné, pokiaľ ide o zmeny vyvolané predmetným projektom.
- S-39. Na dosiahnutie záveru o význame účinkov na zdravie sa používa celý rad kritérií. Kritériá zahŕňajú, ale nie sú obmedzené na senzitivitu obyvateľstva a rozsah účinku.
- S-40. V dodatku C sa skúmajú citlivé, rozsahové a kontextové faktory, ktoré informujú v posudku o význame pre zdravie v súlade so zásadami komplexného prístupu k zdraviu, rovnosti, proporcionalite a konzistentnosti.

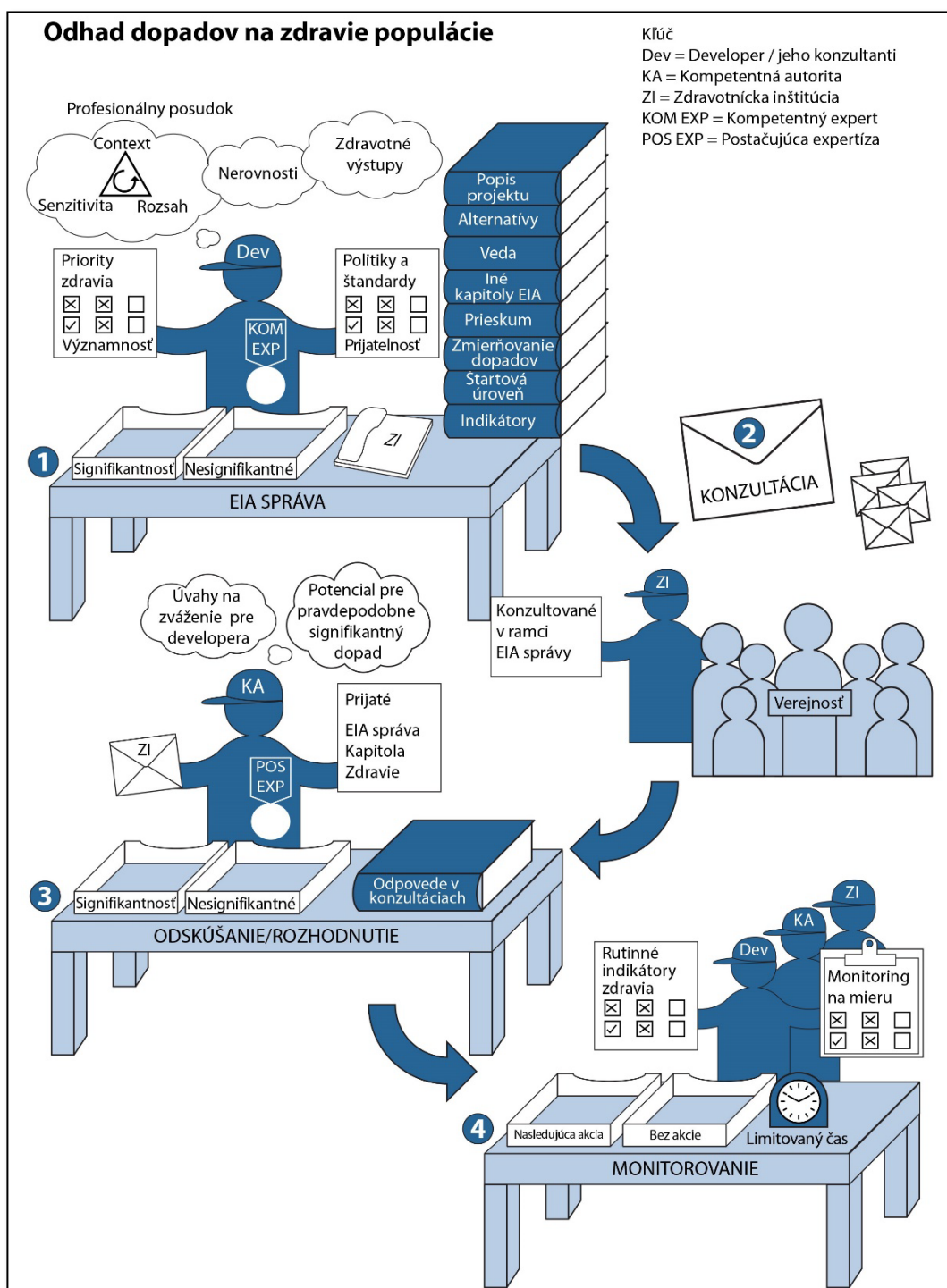
Osvedčené postupy

- S-41. Zdravotnícky orgán, ktorý podporuje developera, aby opísal zdravotný základ, by mal poskytovať poradenstvo o vhodných ukazovateľoch týkajúcich sa zdravia, a ak to je možné, poskytnúť poradenstvo o tom, ako sa môže vyvíjať budúca stav zdravia oblasti súvisiacej s projektom
- S-42. Úrady verejného zdravotníctva by mali podporovať developera a príslušný orgán, aby pochopili, či má projekt vplyv na zdravotnícke služby. Úrad verejného zdravotníctva môže tiež poskytnúť usmernenie pri plánovaní zdravotníckych služieb. Užitočné informácie môžu zahŕňať konštrukčné parametre, jednotkové náklady na kľúčové služby a špecifikácie služieb.
- S-43. Tvorcovia politik by mali zvážiť stanovenie kontextu politiky EIA na miestnej, regionálnej, alebo národnej úrovni, v ktorom sa stanovujú konkrétne očakávania na úrovni projektov na ochranu a zlepšenie zdravia obyvateľstva vrátane prepojení na príslušné determinanty zdravia. To by podporilo dosiahnutie spoľahlivých odborných posudkov o význame EIA v oblasti zdravia, najmä pokiaľ ide o prijateľnosť alebo vhodnosť konkrétnych zmien od východiskovej hodnoty, ktoré možno pripísať konkrétnemu projektu.
- S-44. Úrad verejného zdravotníctva, ktorý vypracúva politické dokumenty alebo iné publikácie, v ktorých sa stanovujú miestne, regionálne alebo národné zdravotné priority, by mal zvážiť špecifikovanie úlohy, ktorú môžu rozvojové projekty, najmä projekty EIA, zohrávať pri riešení týchto priorít. To by poskytlo jasné smerovanie v kontexte zdravotného významu EIA, najmä pokiaľ ide o význam konkrétnych zmien projektov. Mohlo by to zahŕňať špecifikovanie väzieb na príslušné determinanty zdravia, ako aj vhodné zhrnutia miestnej zdravotnej situácie, identifikáciu skupín, ktoré môžu byť zraniteľné, a odkaz na vedeckú literatúru.
- S-45. Zdravotnícky orgán, ktorý podporuje vývojára alebo príslušný orgán na identifikáciu pravdepodobných významných účinkov projektu na zdravie, by mal použiť transparentný a konzistentný proces. Mal by zahŕňať primeranú,

ale dostatočne širokú škálu zdrojov dôkazov na stanovenie citlivosti postihnutého obyvateľstva a rozsahu zmeny projektu, ako aj významu, vhodnosti alebo prijateľnosti zmeny zdravia obyvateľstva. Je to v súlade s poskytovaním vysokej úrovne ochrany ľudského zdravia vrátane prípadnej ochrany zdravia, podpory zdravia, prevencie chorôb a zdravotníckych služieb.

- S-46. Zdravotnícky orgán by mal v odpovediach na projekt EIA zdôrazniť, že navrhovateľ by mal jasne stanoviť, ako sa zohľadnilo zdravie pri posudzovaní primeraných alternatív projektu.
- S-47. Developer by mal pri posudzovaní alternatív zapojiť do tvorby projektu zdravotnícke orgány a príslušných odborníkov v oblasti zdravia.
- S-48. Navrhovateľ by mal okrem zmiernenia v súvislosti s pravdepodobnými významnými negatívnymi účinkami projektu na zdravie zahŕňať aj opatrenia na zlepšenie v súvislosti s optimalizáciou pravdepodobných významných pozitívnych účinkov projektu na zdravie.
- S-49. Orgán verejného zdravotníctva, ktorý podporuje developera a príslušný orgán v súvislosti s vypracovaním alebo preskúmaním správy o EIA, by mal stanoviť jasné očakávanie primeraného posilnenia pravdepodobných významných pozitívnych účinkov projektu na zdravie. To môže zahŕňať poradenstvo o príležitostiach na ochranu zdravia, podporu zdravia, prevenciu chorôb a zdravotnícke služby. Vylepšenia by sa mali týkať projektu.
- S-50. Obrázok 4 sú zhrnuté kľúčové činnosti súvisiace so zdravím a osvedčené postupy počas hodnotenia EIA. Konzultácie, monitorovanie a kompetencie sú tiež kľúčom k hodnoteniu účinkov na zdravie.

Obrázok 4: Správa EIA, Konzultácie, preskúmanie, monitorovanie a spôsobilosť, kľúčové činnosti a osvedčené postupy



Konzultácia – zapojenie zainteresovaných strán

- S-51. Konzultácia je základným aspektom EIA, a to tak pre navrhovateľa pri informovaní o rozsahu a posúdení, ako aj pre príslušný orgán pri dosahovaní jeho rozhodnutia.
- S-52. S úradom verejného zdravotníctva, napr. národnými, regionálnymi a miestnymi tímami verejného zdravotníctva, by sa mali konzultovať ako osvedčené postupy, tak aj požiadavky národných právnych predpisov o EIA.
- S-53. Konzultácia so zdravotníckym úradom je kľúčovou príležitosťou na efektívne využívanie zdrojov verejného zdravia pri riadení projektu smerom k pozitívnym zdravotným výsledkom.

Osvedčené postupy

- S-54. Tvorcovia národných politík by mali osobitne zahrnúť príslušné národné, regionálne a miestne tímy verejného zdravotníctva ako poradenské subjekty pre všetky stanoviská k EIA a správy o EIA ("orgány, s ktorými sa majú vo všeobecnosti konzultovať" podľa článku 6 ods. 1 smernice o EIA).
- S-55. Orgán verejného zdravotníctva by mal byť proaktívny pri stanovovaní jasných očakávaní od EIA, ktoré sa bude konzultovať vo fáze rozpisu všetkých EIA, aj keď to nie je jasne stanovené vo národných právnych predpisoch o EIA. Zdroje na podporu personálu, medzisektorovej/administratívnej práce a odbornej prípravy týkajúcej sa EIA by sa mali vyčleniť.
- S-56. Developer a príslušný orgán by mali viesť konzultácie o EIA s príslušnými národnými, regionálnymi a miestnymi tímami verejného zdravotníctva.
- S-57. Tvorcovia vnútroštátnych politík by mali pravidelne školiť tých, ktorí majú zodpovednosť za EIA, aby uľahčili osvedčené postupy v oblasti zdravia v EIA. Odborná príprava môže objasniť proces a vybudovať väzby medzi odvetviami. Tým sa zlepšia spôsoby, akými sa chápu účinky na zdravie a ktorými sa identifikujú riešenia.

Monitorovanie

- S-58. Monitorovanie by sa malo zahrnúť primeraným spôsobom. To by malo zahŕňať významné nepriaznivé účinky na zdravie alebo implementáciu / účinnosť zmiernenia na zvládnutie takýchto účinkov.
- S-59. Monitorovanie zdravia v EIA by sa malo vyhnúť duplicite iných právne požadovaných monitorovacích systémov. Vždy, keď je to možné, by mala využívať aj existujúce bežné ukazovatele verejného zdravia.
- S-60. Zaviesť jasné mechanizmy riadenia na monitorovanie a následné opatrenia (ak je to potrebné).

Osvedčené postupy

- S-61. Úrad verejného zdravotníctva by mal v súvislosti s monitorovaním zdravia podporiť príslušný orgán a developera vymedzením vhodného a primeraného súboru zdravotných ukazovateľov. Stanoviť jasnosť v:
- používanie existujúcich ukazovateľov alebo potreba monitorovania na mieru;
 - mechanizmy riadenia (vrátane anonymizovaných alebo citlivých údajov);
 - požiadavky a zodpovednosti zdrojov (vrátane akýchkoľvek platieb);
 - výmena informácií medzi stranami, oddeleniami a orgánmi;
 - trvanie monitorovania;
 - analytické metódy;
 - spúšťacie úrovne; a
 - opatrenia v reakcii na monitorovanie.

Kompetencie a odborné znalosti v oblasti zdravia v rámci EIA

- S-62. Zdravotný obsah v správe o EIA musia vypracovať "kompetentní odborníci" a preskúmanie príslušného orgánu si vyžaduje "dostatočné odborné znalosti".
- S-63. Kompetencie na hodnotenie zdravia v EIA ešte neboli formálne definované.
- S-64. Osvedčené postupy sú pre tých, ktorí sú zapojení do zdravia v EIA, v mene navrhovateľa a v mene príslušného orgánu, aby mali vedomosti o posúdení vplyvu, verejnom zdraví a environmentálnych odvetviach.

Osvedčené postupy

- S-65. Úrad verejného zdravotníctva by mal rozšíriť špecializáciu na posúdenie vplyvu v učebných osnovách odbornej prípravy univerzitných štúdií verejného zdravia; a rozšíriť špecializáciu na verejné zdravie v učebných osnovách odbornej prípravy univerzitných štúdií environmentálnych vied.
- S-66. Úrad verejného zdravotníctva, ktorý podporuje developerský a kompetentný orgán pri pochopení požiadaviek na spôsobilosť v oblasti zdravia, by mal vyjadriť očakávania týkajúce sa technických zručností potrebných na platné posúdenie účinkov na zdravie.
- S-67. Developer, ktorý stanovuje kompetencie tých, ktorí vypracúvajú správu o EIA, by mal podľa potreby zabezpečiť, aby boli príslušné zdravotnícke expertízy zahrnuté do tímu konzultantov.
- S-68. Príslušný orgán, ktorým sa stanovuje právomoc tých, ktorí skúmajú správu o posudzovaní vplyvov na deti, by mal objasniť požiadavky na odborníkov s dostatočnými odbornými znalosťami pri skúmaní účinkov "ľudského zdravia" a presadzovať takéto požiadavky pri posudzovaní správ o posudzovaní vplyvov na posudzovaní vplyvov na deti.

Záver

- S-69. Reakcia na sociálne, environmentálne a ekonomické determinanty, ktoré pôsobia na zdravie ľudí, si vyžaduje multisektorálne prístupy.
- S-70. Zabezpečenie vysokej úrovne ochrany ľudského zdravia a prechod na udržateľnosť si vyžaduje partnerstvá medzi viacerými odvetvami a kolaboratívne a integrované prístupy k akcii.
- S-71. Tento referenčný dokument prispieva k jednotnému pokrytiu ľudského zdravia v rámci EIA; k dosiahnutiu cieľov a účelu smernice o EIA a stratégiám na boj proti chorobám súvisiacim so životným prostredím, ako ich určila WHO ([22](#)).
- S-72. Je to príspevok k trvalo udržateľnému rozvoju a k zabezpečeniu úrovne ochrany ľudského zdravia.

Citácie a zdroje

1. European Parliament, Council of the European Union. Directive 2014/52/EU of the European Parliament and of the Council of 16 April 2014 amending Directive 2011/92/EU on the assessment of the effects of certain public and private projects on the environment Text with EEA relevance. 'L 124/1'. 2014. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32014L0052> and <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014L0052&qid=1639478655802&from=EN>
2. OECD, European Union. Health at a Glance: Europe 2020. State of Health in the EU Cycle. Paris: OECD Publishing; 2020. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>
3. European Commission. Environmental Assessment. 2020. https://ec.europa.eu/environment/eia/index_en.htm
4. World Health Organization Regional Office for Europe. The 10 Essential Public Health Operations. no date. Accessed 2020. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/policy/the-10-essential-public-health-operations>
5. Prüss-Üstün A, Wolf J, Corvalán C, Bos R, Neira M. Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks. Geneva: World Health Organization,. 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565196>
6. European Commission. Towards a Sustainable Europe by 2030. Brussels. 2019. https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/rp_sustainable_europe_30-01_en_web.pdf
7. Menne B, et al. Health and well-being for all: an approach to accelerating progress to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) in countries in the WHO European Region. *European Journal of Public Health* 2020; **30**(Supplement_1): i3-i9. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckaa026>
8. World Health Organization Regional Office for Europe. Environmental health inequalities in Europe. Copenhagen, Denmark. 2019. <https://www.euro.who.int/en/EHinequalities2019>
9. Fioretti C, Pertoldi M, Busti M, Van Heerden S, editors. Handbook of Sustainable Urban Development Strategies. EUR 29990 EN. JRC11884. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2020. <http://dx.doi.org/10.2760/32842>
10. European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. COM/2019/640 final. The European Green Deal. Brussels. 2019. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1596443911913&uri=CELEX:52019DC0640#document2>

11. World Health Organization. WHO Manifesto for a healthy recovery from COVID-19. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Geneva. 2020. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19>
12. World Health Organization. Promote health. Keep the world safe. Serve the vulnerable. Thirteenth general programme of work 2019–2023. Geneva, Switzerland. 2019. <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>
13. United Nations. Sustainable Development Goals. 2015. <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>
14. World Health Organization. Adelaide Statement on Health in All Policies: moving towards a shared governance for health and well-being. Adelaide, South Australia: World Health Organization and Government of South Australia. 2010. https://www.who.int/social_determinants/hiap_statement_who_sa_final.pdf
15. World Health Organization Regional Office for Europe. Environment and Health: the European Charter and Commentary. Copenhagen, Denmark: World Health Organization. 1990. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/116012/WA3095.pdf
16. United Nations Economic Commission for Europe, Regional Environmental Center for Central and Eastern Europe. Resource manual to support application of the UNECE Protocol on Strategic Environmental Assessment. 2nd. New York and Geneva. 2012. <https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2011/eia/ece.mp.eia.17.e.pdf>
17. United Nations Economic Commission for Europe. Draft guidance on assessing health impacts in strategic environmental assessment (SEA). Geneva, UNECE. 2019. https://unece.org/fileadmin/DAM/env/eia/documents/WG.9_2020/Final_documents/2004508E.pdf
18. European Parliament, Council of the European Union. Directive 2011/92/EU of the European Parliament and of the Council on the assessment of the effects of certain public and private projects on the environment. *Official Journal of the European Union*, 2011; **L 26**: 1-21. <http://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2011/92/oj> and <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/HTML/?uri=CELEX:32011L0092&from=EN>
19. Barton H, Grant M. A health map for the local human habitat. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 2006; **126**(6): 252-3.
20. Dahlgren G, Whitehead M. "The main determinants of health" model. 1991.
21. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up. WHO Collaborating Centre for Policy Research on Social Determinants of Health, University of Liverpool. WHO Regional Office for Europe. 2007. <https://www.euro.who.int/document/e89384.pdf>
22. World Health Organization. Healthy environments for healthier populations: why do they matter, and what can we do? (WHO/CED/PHE/DO/19.01). Licence: CC BYNC-SA 3.0 IGO. Geneva. 2019. <https://www.who.int/phe/publications/healthy-environments/en/>



Vyhlásenie

Tento referenčný dokument poskytuje pohľad na to, čo autori, Medzinárodná asociácia pre posudzovanie vplyvov (IAIA) a Európska asociácia verejného zdravia (EUPHA) považujú za osvedčené postupy pri posudzovaní vplyvu na životné prostredie. Poskytuje sa ako všeobecná verejná služba odbornej komunite a nepredstavuje poskytovanie právneho poradenstva. Jurisdikcie sa líšia vo svojich zákonoch a požiadavkách, takže odborníci musia potvrdiť očakávania v akomkoľvek kontexte, v ktorom pracujú. Autori, IAIA a EUPHA nepreberajú žiadnu zodpovednosť za chyby alebo opomenutia ani za akékoľvek dôsledky, ktoré môžu pochádzať z nasledovania obsahu.

IAIA a EUPHA prijali všetky primerané opatrenia na overenie presnosti a úplnosti informácií obsiahnutých v tejto publikácii, ktorá sa uverejňuje a distribuuje bez akejkoľvek záruky, či už výslovnej alebo implicitnej. Čitateľ preberá všetku zodpovednosť za akúkoľvek interpretáciu a použitie materiálov obsiahnutých v tejto publikácii. Autori, IAIA, EUPHA ani žiadna z organizácií, s ktorými sú prepojení, v žiadnom prípade nenesú zodpovednosť za škody vyplývajúce z takéhoto použitia alebo z akýchkoľvek následných činností, rozhodnutí alebo dôsledkov.

This document was translated into Slovak by Gabriel Gulis. The original document can be found at <https://www.iaia.org/reference-and-guidance-documents.php>. IAIA has not reviewed the translation for accuracy.

Fotografia na obálke: Ricardo Resende na Unsplash

Umelecké dielo: Peter Gates a Tasmin Harrison