

ОКРУГЛИ СТО

АКТУЕЛНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ ПРАВА

теорија, пракса и законодавство

4

Институт друштвених наука
Центар за правна истраживања

Адвокатска комора Војводине

21. април 2023. године

10–17 сати

Институт друштвених наука
Краљице Наталије 45, Београд
Велика сала на првом спрату

Едиција
КЊИГЕ САЖЕТАКА

Уредник

Др Хајрија Мујовић

Програмски одбор

Др Хајрија Мујовић

Др Марко Миленковић

Др Ранко Совиљ

Организациони одбор

Др Марија Сјеничић

Др Сања Сиџковић Злајићановић

Др Софија Николић Појадић

Нађа Јевџић

АКТУЕЛНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ ПРАВА

Теорија, пракса и законодавство

4

ОКРУГЛИ СТО

21. април 2023, Београд

КЊИГА САЖЕТАКА



Адвокатска комора Војводине
Гласник АКВ
Нови Сад



Институт друштвених наука
Центар за правна истраживања
Београд

САДРЖАЈ ПРЕМА ТЕМАМА

I. ЗДРАВСТВО – ИНФОРМАЦИЈЕ И ИНФОРМИСАЊЕ	6
II. ЗДРАВСТВО – АКТУЕЛНЕ ТЕМЕ – АКТУЕЛНА ПИТАЊА	20

I. ЗДРАВСТВО – ИНФОРМАЦИЈЕ И ИНФОРМИСАЊЕ

Марта Сјеничић	Од традиционалног до метапристанка на истраживања / 7
Хајрија Мујовић	Правни значај информисања у примарној здравственој заштити / 10
Софија Николић Попадић	Здравље, климатске промене и значај информисања / 12
Ранко Совиљ	Примена вештачке интелигенције у здравственој заштити. Нека правна питања / 14
Душица Ковачевић	Дигитализација и увођење вештачке интелигенције у здравствени систем. Сигурносни изазови / 18

*Марта Сјеничић**

ОД ТРАДИЦИОНАЛНОГ ДО МЕТАПРИСТАНКА НА ИСТРАЖИВАЊА

Идеја да дељење података промовише научни напредак је широко прихваћена међу истраживачким заједницама, финансијским телима и регулаторним агенцијама. Развијене су платформе за дељење генетичких и фенотипских података да би се промовисала генетичка истраживања. Међутим, што се више генетичких података прикупља и што су рафинираније везе између генетичких варијација, стања болести и других личних карактеристика, то постаје лакше идентификовати појединца и открити податке о личности. Дељење података не само пацијената, већ и чланова њихових породица, ствара правне и етичке тензије између вредности података за истраживања с једне, и права субјекта података – учесника истраживања, с друге стране, и повећава ризик од поновне идентификације. Комбиновање генетичких података пацијената и чланова породице је драгоценост због свеобухватности, али

* Доктор медицинског права, научни саветник Института друштвених наука у Београду, управница Центра за правна истраживања, marta.sjenicic@gmail.com

захтева од истраживача да добију сагласност информисаних субјеката података за њихово дељење и то за све учеснике који доприносе скупу података. Поред тога, спорна су и друга питања: сагласност за секундарну употребу података; право на повлачење пристанка када су подаци већ широко подељени; могућност поновне идентификације када је лице пристало на обраду података само уколико су кодирани или анонимизовани. Недовољна регулација прикупљања и руковања генетичким подацима изазива забринутост за приватност, посебно са становишта потенцијалног интереса осигуравајућих компанија и послодаваца за полисе засноване на овим подацима. Истраживачи морају предузети организационе, техничке и правне мере за обезбеђивање безбедности података. Поверење субјеката података у истраживању се развија на два основна начина: пристанак информисаног субјекта података и мере заштите приватности. Поред традиционалног, развија се још неколико облика пристанка који су боље прилагођени медицинском напретку: специфичан пристанак, широки пристанак, динамички специфични пристанак, вишестепени пристанак, метапристанак. Сви они имају своје позитивне и негативне стране. Њихова прилагодљивост специфичној ситуацији мора се проценити на основу функционалности конкретног модела пристанка, али и на основу контекста у коме се пристанак даје. С обзиром на тензију између права на самоопредељење и напретка и с обзиром на додатна етичка питања усмерена на моделе пристанка, ни за један модел се не може рећи да је етички најбољи у свим околностима.

Избор модела пристанка постаје питање проналажења прихватљивог компромиса, односно балансирања етичких перспектива.

Кључне речи: генетички подаци, безбедност, истраживања, пристанак, динамички пристанак

*Хајрија Мујовић**

ПРАВНИ ЗНАЧАЈ ИНФОРМИСАЊА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Разматрање примарне здравствене заштите полази од сагледавања укупности нивоа пружања здравствене заштите, а исто тако и одређености примарног нивоа у погледу актера и врсте здравствених услуга које карактеришу ту врсту заштите. У редовним ситуацијама реч је о првом контакту који грађанин-пацијент има са здравственим системом. На том нивоу се остварује и прва комуникација. То је разлог што сви развијени системи у свету посвећују велику пажњу примарној здравственој заштити. Раде се бројна истраживања, па и она која се тичу сегмента информисања и обавештавања, о томе које термине закон Србије користи и који одражавају ужи и шири смисао ових процеса. Тематика протока, давања и примања информација актуелна је и у погледу садржине информације, ко је саопштава и ко је конзумент. С друге стране, актуелним се чине и начини и време саопштавања. Развој техноло-

* Доктор медицинског права, научна саветница Института друштвених наука у Београду, Центар за правна истраживања, hmujevic@idn.org.rs

гије донекле замењује непосредну комуникацију. На пример, период пандемије Covid-a 19 допринео је томе да се користе поступци телемедицине у примарној здравственој заштити. У свему томе поставља се питање у којој мери право Србије прати све промене у пракси и у којој мери такве промене утичу на поштовање права и обавеза свих који имају своје улоге и здравствене потребе у примарној заштити. Какви су ефекти интегрисаног здравственог система и електронског рецепта? Која је улога изабраног лекара? Који је однос између превенције и примарне здравствене заштите? Шта се приликом прегледа пацијента уноси у медицинску документацију, а шта му се саопштава? Постојећа законска решења свакако дају основе за одговоре и у великој мери су имплементирана. Ипак, у пракси се јављају различити проблеми, а некад и спорови са најтежим последицама, што наводи на то да су многе одредбе закона још увек нефункционалне, недовољно јасне и да траже да буду ревидиране у смислу бољих решења у служби заштите грађана-пацијената.

Кључне речи: здравље, примарна заштита, информисање, медицинско право, имплементација

*Софија Николић Попадић**

ЗДРАВЉЕ, КЛИМАТСКЕ ПРОМЕНЕ И ЗНАЧАЈ ИНФОРМИСАЊА

Климатске промене имају бројне последице међу којима су екстремни временски догађаји, пораст просечне температуре, промене у количини падавина и сл. Предвиђања су да се у наредним годинама и деценијама у Србији може очекивати повећање броја тропских дана и просечне годишње температуре. Учестала појава топлотних таласа може утицати на повећање стопе смртности становништва, посебно код особа са кардиоваскуларним проблемима, болестима система органа за дисање, дијабетесом и др. Повећање температуре се може одразити и на појаву алергијских реакција. Климатске промене могу деловати и на измене у заступљености заразних болести којих до сада није било на територији Србије, или нису биле широко распрострањене, што такође може представљати значајан ризик по здравље становништва. Иако су потенцијални негативни утицаји климатских промена на здравље људи

* Доктор правних наука, научна сарадница Института друштвених наука у Београду, Центар за правна истраживања, snikolic@idn.org.rs

бројни, поставља се питање да ли је становништво довољно информисано о овом проблему. На који начин грађани Републике Србије могу доћи до информација о утицају климатских промена на здравље, како се могу информисати о мерама које треба предузети у циљу избегавања или смањења негативаног утицаја измењених климатских услова на здравље? Такође, постоји потреба информисања становништва и на који начин својим активностима могу утицати на ублажавање климатских промена и последиčno смањења негативних утицаја на здравље. Одговори на претходна питања су веома важни с обзиром на то да је информисаност грађана о ризицима и потенцијалним активностима у циљу избегавања настанка, односно ублажавања негативних ефеката климатских промена на здравље становништва посебно значајан корак на путу ка решавању овог проблема. Поставља се и питање да ли су климатске промене уочене у прописима у здравству као један од ризика по здравље становништва, што је такође од великог значаја за предузимање активности у пракси. У том контексту, посебна пажња у истраживању је усмерена на прописе у Републици Србији, на анализу постојећих активности у вези са проблемом негативног утицаја климатских промена на здравље становништва, као и на потребу спровођења промена у овој области.

Кључне речи: здравље, болести, климатске промене, правна регулатива, информисање

**ПРИМЕНА ВЕШТАЧКЕ ИНТЕЛИГЕНЦИЈЕ
У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ
– Нека правна питања –**

Човечанство је на путу ка једном потпуно технологизованом, подацима покретаном, дигиталном свету здравства, с новим могућностима дијагностиковања и лечења болести, као и лековима који треба да допринесу дужем и здравијем животу. Клиничари, генетичари, технобиолози сагласни су да пут ка здравијем и дужем животу води преко персонализоване дигиталне медицине, с терапијама прилагођеним по мери појединца, а утемељеним на анализи његовог наследног материјала и других индивидуалних података. Управо медицински, дигитални и технички напредак човечанства додатно ће поспешити све распрострањенија употреба технологије вештачке интелигенције.

Као и у другим областима, и здравство бележи убрзани пораст података и софистицираних техника машинског учења / вештачке интелигенције, који се могу употребити за проналажење сложених

* Доктор правних наука, научни сарадник Института друштвених наука у Београду, Центар за правна истраживања, soviljpeca@gmail.com

образаца у тим подацима. У здравству подаци потичу из бројних извора: електронски здравствени картони, медицинска литература, клиничка испитивања, подаци о потраживањима из здравственог осигурања, апотекарски картони, чак и информације које пацијенти уносе у поједине апликације својих паметних телефона. Вођени прикупљањем многобројних података и моћних техника машинског учења, научници су развили алате за побољшање ефикасности и квалитета неге пацијената, као и за унапређење медицинских истраживања. Поменути алати се ослањају на алгоритме, програме креиране на основу здравствених података, који могу дати предвиђања или препоруке. Данас приближно 86 % пружалаца здравствених услуга користи бар један облик вештачке интелигенције у клиничким студијама и праксама. Поред техника машинског учења, тренутно се вештачка интелигенција примењује у медицини у другим облицима, као што су роботски системи. Један од чешћих роботских система који се већ сада употребљава у медицини јесте Да Винчијев роботски хируршки систем. Међутим, вештачка интелигенција која се данас користи у медицини није у потпуности аутономна као технологија вештачке интелигенције која се користи код аутономних возила или ненадзираних беспилотних летелица. Наиме, досадашња примена вештачке интелигенције у медицини окарактерисана је као технологија која помаже здравственим радницима да доносе одлуке на основу претходно пружених информација или анализа, при чему је коначна одлука увек у рукама пружаоца услуга. С тим у вези поставља се питање да ли треба здравствени радници да буду у потпуности одговорни за одлуке

које предлажу или доносе алгоритми вештачке интелигенције, имајући у виду да употреба вештачке интелигенције неизбежно може створити ризике, будући да није могуће предвидети све последице нове технологије. У том случају, спорно и правно је неизвесно да ли се постојећи, традиционални институти правне одговорности могу применити на лекарске грешке настале на основу одлуке вештачке интелигенције.

Циљ предметног истраживања је да укаже на одређена спорна питања и правне проблеме с којима ће се суочити човечанство у догледно време, са све већом распрострањеношћу вештачке интелигенције у здравству. Наиме, правна питања са којима се друштво већ сада суочава због употребе вештачке интелигенције у медицини односе се првенствено на право на приватност и надзор, пристрасност и дискриминацију. Технологија вештачке интелигенције представља опасан инструмент злоупотребе. Наиме, употреба ове технологије изазива забринутост услед могућности да ће постати нови извор нетачности и повреде права пацијената. У високоризичној делатности каква је здравствена заштита, грешке настале употребом вештачке интелигенције могу имати озбиљне последице по пацијенте. Тренутно не постоје дефинисани прописи и правни стандарди којима ће се регулисати употреба вештачке интелигенције у здравственој заштити. У научној и стручној јавности непрекидно се воде дебате о правној природи вештачке интелигенције. Да ли се вештачка интелигенција може подвести под постојеће правне категорије, или представља *sui generis* категорију, коју је неопходно развијати и правно уобличити? Уколико се осврнемо само на употребу

вештачке интелигенције у здравству, неопходно је дефинисати основне правне изазове у примени вештачке интелигенције попут: 1) заштите података и права на приватност, 2) одговорности, 3) заштите интелектуалне својине, 4) безбедности, ефикасности и транспарентности и 5) сајбер безбедности.

Као што илуструју конкретни примери, вештачка интелигенција већ помаже побољшању квалитета и приступа здравственој заштити, и има потенцијал да допринесе значајнијем напретку у здравственој заштити. Међутим, примена вештачке интелигенције у медицини представља правни, етички и политички изазов са којим се данас суочава друштво. Неспорно је да вештачка интелигенција у медицини мора бити безбедна и делотворна, међутим, поставља се питање како омогућити правну заштиту пацијентима уз истовремено обезбеђивање неспутаног и ефикасног развоја и континуиране употребе технологије вештачке интелигенције у медицини. Да би се схватио огроман потенцијал вештачке интелигенције у трансформацији здравствене заштите набоље, неопходно је да све заинтересоване стране – од твораца и произвођача вештачке интелигенције, преко здравственог особља и пацијената, до правника и етичара – буду укључене у јавну расправу о примени вештачке интелигенције, с циљем постизања друштвеног консензуса и постављања јасних граница и одређивања услова за њену примену.

Кључне речи: здравствена заштита, право, одговорност, вештачка интелигенција, дигитална медицина

*Душица Ковачевић**

**ДИГИТАЛИЗАЦИЈА И УВОЂЕЊЕ
ВЕШТАЧКЕ ИНТЕЛИГЕНЦИЈЕ
У ЗДРАВСТВЕНИ СИСТЕМ
– Сигурносни изазови –**

Убрзани тренд технолошког развоја довео је до значајних измена свих сегмената друштва. У контексту здравствене заштите технологија функционише као посебан систем подршке којим се постиже брзо, ефикасно и поуздано пружање медицинских услуга. Увођењем дигитализације и продуката вештачке интелигенције у системе здравствене заштите, широм света условљава се све значајнија зависност медицинских услуга од технолошких решења. Померањем границе односа технологије и медицине, помера се и објекат који је најизложенији сигурносним ризицима – поред информационаих и комуникационих технологија осетљива категорија постају дигитално обједињени медицински подаци. Злоупотреба медицинских података може проузроковати многобројне

* Мастер правник, истраживач приправник Института друштвених наука у Београду, Центар за филозофију, dkovacevic@idn.org.rs

(корупцијске) активности лица која су дошла у посед података, као и подлогу за утицај на алгоритме на којима се заснивају решења вештачке интелигенције. Неизбежан и услед бројних позитивних ефеката пожељан тренд увођења новина у оквире практичне медицине, прате недовољно развијена правна правила и међународни стандарди којима би се превенирале бројне лоше и логичне последице које га прате. Стога се у раду указује на теоријско-правне несразмерности које прате дигитализацију здравственог система, као и на више типова неизвесности одређених технолошких решења.

Кључне речи: дигитализација, вештачка интелигенција, медицинско право, сигурносни ризици, заштита података

II. ЗДРАВСТВО – АКТУЕЛНЕ ТЕМЕ – АКТУЕЛНА ПИТАЊА

Марко Миленковић Исидора Јарић Милош Миленковић	„Заједно за ретке“ – како ускладити лекаре и удружења пацијената у доба популизма / 21
Јелена Симић	Пренатална селекција пола – стални изазов за право и етику / 23
Марина Мијатовић	Третман жена у гинеколошко-акушерским установама / 25
Сања Стојковић Златановић	Ментално здравље и достојанствени рад. Изазови правне заштите / 27
Зорица Мршевић	Родни идентитет између медицинског третмана и заштите људских права / 30

*Марко Миленковић**
*Исидора Јарић***
*Милош Миленковић****

„ЗАЈЕДНО ЗА РЕТКЕ“ – КАКО УСКЛАДИТИ ЛЕКАРЕ И УДРУЖЕЊА ПАЦИЈЕНАТА У ДОБА ПОПУЛИЗМА

Током последњих деценија здравствена заштита усредсређена на пацијента (енг. patient centered), полако улази у законе, јавне политике и праксу медицинских установа све већег броја земаља. Она је посебно значајна код пацијената оболелих од ретких болести. Подстицање и оснаживање пацијената да се укључе у процес пружања медицинске неге и тако својим вредностима и искуствима допринесу кројењу третмана „по мери“ није ни лако ни општеприхваћено из низа разлога. Потреба људи да доносе одлуке о сопственом животу, која је и њихово Уставом, законима и ратификованим међународним конвенцијама

* Доктор правних наука, виши научни сарадник Института друштвених наука у Београду, Центар за правна истраживања, mmilenkovic@idn.org.rs

** Доктор социологије, редовни професор Филозофског факултета Универзитета у Београду, ijagic@f.bg.ac.rs

*** Доктор етнологије-антропологије, редовни професор Филозофског факултета Универзитета у Београду, milmil@f.bg.ac.rs

гарантовано право, често је у колизији с оним што експерти знају да људи треба да ураде како би сачували сопствено здравље и како не би угрозили здравље других. Лекарима су неретко неповерљиви према демократизацији знања, док пацијенти често имају нереална очекивања од демократизације која, када је супротстављена експертизи, прераста у популизам. Постоје бројни докази о важности комуникације између лекара и пацијента, а комуникацијске интервенције усмерене на пацијента су се добро показале (побољшавају однос лекар–пацијент и исходе здравствене неге пацијената). У раду су представљени налази емпиријског истраживања спроведеног са лекарима из појединих референтних установа за ретке болести у Србији, а у сарадњи са релевантним удружењима пацијената. На основу разговора с активистима и њихових увида о искуствима пацијената оболелих од ретких болести и чланова њихових породица са и унутар система здравствене заштите Републике Србије, као и искустава везаних за имплементацију различитих иницијатива удружења, дошли смо до закључка да је однос (оболелих од ретких болести и њихових удружења) са лекарима кључан за унапређење положаја оболелих унутар система здравствене заштите и уважавања специфичних потреба које ова социјално вулнерабилна група пацијената има. Даља истраживања и обуке с тим у везу су неопходне у време популизма, имајући у виду да се међу заинтересованим странама током кризе изазване епидемијом Covid-a 19 продубио јаз неповерења.

Кључне речи: ретке болести, здравствена заштита усредсређена на пацијента, поверење у експертизу, права пацијената, популизам

*Јелена Симић**

ПРЕНАТАЛНА СЕЛЕКЦИЈА ПОЛА – СТАЛНИ ИЗАЗОВ ЗА ПРАВО И ЕТИКУ

Током последње деценије, у бројним научним часописима који се баве друштвеним утицајима нових репродуктивних технологија, појавиле су се многобројне студије на тему пренаталне дијагностике. Иако су анализирале ову појаву у различитим културама и бавиле се различитим темама, међу њима постоји општа сагласност око тога да су технологије пренаталне дијагностике у својој основи селективне. Од њиховог појављивања крајем седамдесетих година прошлог века, пренаталне анализе предмет су сталних критика друштвених теоретичара, феминисткиња, активиста за права особа са инвалидитетом и других. Подстакнути углавном стрепњом да ће се пренатални тестови претворити у још једно средство фемицида, или да ће погоршати друштвени положај особа са инвалидитетом стварајући околности које омогућавају њихову елиминацију, ови критичари реаговали су на могућности садржане у повезивању пренаталне дијагностике са селективним аборт-

* Доктор правних наука, ванредна професорка Правног факултета Универзитета Унион у Београду, jelena.simic@pravnofakultet.rs

тусом. Пренатална селекција пола је управо пример дискриминаторног третмана који се манифестује кроз родно пристрасан избор пола и најзаступљенији је у појединим земљама Азије али и Балкана (Црна Гора, Албанија и Северна Македонија). Свест о проблему пренаталне селекције пола, нажалост, није довољно развијена. Након што се рано утврди пол генетским тестирањем, жене се одлучују на прекид трудноће ако носе девојчицу, а број селективних абортуса остаје скривен и кад се обављају у легалном року, а камоли касније. Пренатална селекција пола има корене у дискриминацији жена у друштву, она коегзистира са и појачава видове родно заснованог насиља над девојчицама и женама и доноси родну дискриминацију. Поред тога, демографска неравнотежа коју проузрокује селекција пола доприноси видовима насиља над женама, као што су принудна проституција и трговина женама зарад сексуалне експлоатације или брака. И поред тога што постоје закони који забрањују селективни абортус, број женске деце, на овим поднебљима, непрестано се смањује. Управо зато се овај рад бави постојећим законским решењима која уређују (не)могућност одабира пола, али и питањем у којој мери и на који начин здравствени радници саучествују у овом негативном тренду. Занесењаци моћи и успеха модерне медицине греше ако затварају очи пред тим.

Кључне речи: етика, пренатална дијагностика, селекција пола, дискриминација, одговорност лекара

Марина Мијатовић*

ТРЕТМАН ЖЕНА У ГИНЕКОВОЛОШКО-АКУШЕРСКИМ УСТАНОВАМА

Пружање здравствених услуга у гинеколошко-акушерским установама треба да буде у складу са основним принципима поштовања људских права. Пракса је показала да у многим земљама у свету постоје бројни случајеви акушерског поступања које има елементе нехуманог поступања. Термин акушерско насиље је у претходним годинама постао општеприхваћен и његова садржина показује ситуације када су жене изложене нехуманом и деградирајућем поступању.

У Републици Србији је акушерско насиље постало видљиво након што су жене јавно почеле да причају о третманима у гинеколошко-акушерским установама, као и шта за њих представља нехумано поступање. Анализа *Третман жена у гинеколошко-акушерским установама* показује да су жене дефинисале шеснаест врста насиља током различитих медицинских третмана. У циљу елиминисања нехуманог поступања, требало би на националном нивоу спровести мере које ће

* Адвокат из Београда, marina.mijatovic@mimlegal.com

унапредити пружање здравствених услуга у гинеколошко-акушерским установама.

Кључне речи: нехумано поступање, деградирајуће поступање, акушерско насиље, људска права

*Сања Стојковић Златановић**

МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ И ДОСТОЈАНСТВЕН РАД – Изазови правне заштите –

Концепт достојанственог рада, промовисан у оквирима Међународне организације рада, посебно у околностима постпандемијског периода изградње отпорнијег друштвеног и пратећег правног система, као и започете транзиције либерално оријентисаног економско-социјалног система ка моделу одрживог развоја, посебно се наглашава, како у оквирима креирања и вођења јавних политика, тако и у теорији, законодавству и правној пракси. Ово, нарочито, вреди везано за делотворно остваривање права на здравље и безбедност на раду у домену заштите од психосоцијалних ризика са фокусом на питања менталног здравља. Наиме, психосоцијални ризици по ментално здравље радно ангажованих лица, у општем смислу, најчешће се класификују као они који се тичу садржине радних обавеза, затим организације радног времена, с тим да се све чешће издвајају и ризици повезани са карактеристикама

* Доктор правних наука, виша научна сарадница Института друштвених наука у Београду, Центар за правна истраживања, sanjazlatanovic1@gmail.com

одређеног радног места, као и они који се односе на могућност остваривања права на напредовање, усавршавање на раду и развој каријере. С тим у вези Светска здравствена организација и Међународна организација рада заједнички су донеле документ јавнополитичког карактера под називом Ментално здравље на раду (2022) којим адресирају питања превенције, промовисања, као и успостављања јавнополитичког оквира за дефинисање мера подршке заштите менталног здравља на местима рада.

У раду се – применом правнотеоријског метода у контексту утврђивања механизма за редефинисање традиционалних радноправних института заштите здравља и безбедности на раду, као и заштите права на ограничено радно време – критички сагледава њихов однос, у смислу корелације и међусобне повезаности са савременим радноправним институтима, односно заштитом од дискриминације по основу здравствених карактеристика у области рада и запошљавања, као и заштитом права на равнотежу између професионалног и приватног живота појединца. На основу утврђене међузависности остваривања основних радносоцијалних права, а у оквирима концепта достојанственог рада, циљ је указивање на неопходност идентификовања превентивних механизма, као и механизма заштите менталног здравља и њиховог укључивања у концепт заштите здравља, у општем смислу, као и заштите здравља и безбедности на раду. Овде се, посебно, наглашава важност мера послодавца у смислу организације процеса рада, нарочито у контексту појаве нових форми рада, као и њиховог потенцијалног утицаја

на здравље радно ангажованих лица, са фокусом на психосоцијалне ризике и област менталног здравља.

На примеру решења француског права, у раду се указује на значај сагледавања концепта достојанственог рада, али и концепта заштите здравља из другачије перспективе, уз истицање важности холистичког дефинисања нормативног оквира, где би правни инструменти требало да представљају примарне механизме за превенцију психосоцијалних ризика и уопште заштиту менталног здравља на местима рада, све са циљем превенирања деградације услова рада. Правнонеобавезујући инструменти тзв. меког права, попут планова, односно програма промоције здравља који, обично, представљају средства управљачке праксе послодавца, могу бити дефинисани као додатни, односно пратећи механизми, првенствено превенције повреда менталног здравља и свеукупне социјалне добробити радно ангажованих лица, с тим да не смеју бити и једини.

Кључне речи: концепт достојанственог рада, концепт заштите здравља, психосоцијални ризици, ментално здравље, правна заштита

*Зорица Мршевић**

РОДНИ ИДЕНТИТЕТ ИЗМЕЂУ МЕДИЦИНСКОГ ТРЕТМАНА И ЗАШТИТЕ ЉУДСКИХ ПРАВА

Трансособе су у Србији и у свету и даље изложене мржњи, трансфобичном и трансмизогином насиљу, укључујући вербално, физичко, институционално и онлајн насиље.

И даље постоје међусобно дијаметрално различите перцепције трансродних идентитета. Медицина их види као квантитет и квалитет хормонске ситуације, која условљава потребу или њено одсуство за гениталном операцијом и хормонским третманом. Право, бар када је европски амбијент у питању, све више уочава потребу за издавањем личних докумената на основу идентитетских критеријума, без условљавања постојањем дијагноза, операција, па и других медицинских третмана. Активизам захтева потпуну и безусловну депатологизацију трансидентитета и декриминализацију трансродних сексуалних радница. Спортски ауторитети Међународног олимпијског комитета

* Доктор правних наука, научна саветница у пензији Института друштвених наука у Београду, zorica.mrsevic@gmail.com

су још 2015. године донели одлуку да је ниво хормона једини довољан критеријум да се трансжене такмиче у категорији жена на свим такмичарским нивоима, све до олимпијада. Социолози виде у маргинализацији и дискриминацији коју трансродне особе доживљавају од ране младости оно што их онемогућује да се под једнаким условима школују, запосле, развију своје потенцијале и постану корисни чланови друштва. Криминолози сматрају да је друштвена ситуација трансродних особа виктимизирајући фактор и одбацују постојање наводне „урођене склоности“ ка вршењу кривичних дела, мада има и оних који „промену пола“ виде као потенцијално подмукли инструмент могућих злоупотреба. Пенологија још увек не зна где да смести трансжене, у женски, као затвор њиховог идентитета, или у мушки затвор, на који упућују њихова лична документа. Медији не престају да појаву прилагођавања пола називају „променом пола“ и највише воле сензационалистички представљене наративе о трансженама и трансмушкарцима из света естраде, илустроване фотографијама у крупном плану интензивно нашминканих ликова који наводно живе некакве гламурозне, имагинарне животе срећних, имућних људи. Политика „мудро“ избегава тему, јер не жели да буде перципирана као подршка онима који се не уклапају у бинарну полну поделу становништва. А становништво пак, необавештено, лако прихвата стереотипне предрасуде да се ради о болесним и по наталитет и националну добробит штетним појавама и појединцима. Академска заједница код нас, баш као и политика, не жели да отвара „та“ питања. Езотерија тражи објашњења у претходним животима трансособа,

у којима су оне живеле као жене, због чега им је тешко или немогуће да се ослободе тих искустава у садашњости у којој су се родиле као мушкарци. Неке монотеистичке религије пак одобравају оперативно прилагођавање пола трансродних особа, сматрајући то „леком“ против хомосексуалности. Органи медицинске управе задужени за процесе транзиције не објављују неопходне информације на својим сајтовима, ваљда не желећи да „младима дају погрешне идеје“.

Модел закона о родном идентитету садржи потпуну депатологизацију трансособа и родно различитих идентитета, укидање условљавања добијања идентификационих докумената медицинским процедурама, психијатријским налазима и хормонском терапијом. Трансактивизам се бори за промене које ће трансособама омогућити нормалну друштвену егзистенцију а не само преживљавање на његовим маргинама. Парламентарна Скупштина Савета Европе (2417/2022) осуђује изразито предрасудне антиродне, родно критичне и антитранс наративе који негирају и само постојање трансродних особа.

Кључне речи: трансродни идентитети, медицина, социологија, психологија, спорт, активистички захтеви, људска права, Модел закона о родном идентитету, Савет Европе

АКТУЕЛНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ ПРАВА

Теорија, пракса и законодавство

4

ОКРУГЛИ СТО

21. април 2023, Београд

Књига сажетака

Адвокатска комора Војводине

Гласник АКВ

Нови Сад

Институт друштвених наука
Центар за правна истраживања
Београд

За издаваче

Др Александар Тодоровић

Др Горан Башић

Технички уредник и коректор

Јелица Недић

Дизајн корица

Озњен Одобашић

Компјутерски слог

Тајјана Божић

Штампа

OFFSET PRINT, Нови Сад

2023.

ISBN-978-86-910679-8-4

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотеке Матице српске, Нови Сад

349:61(497.11)(048.3)
614.253.83(048.3)

ОКРУГЛИ сто Актуелности медицинског права: теорија, пракса и законодавство (4 ; 2023 ; Београд)

Књига сажетака / 4. округли сто Актуелности медицинског права: теорија, пракса и законодавство, 21. април 2023, Београд ; [уредник Хајрија Мујовић]. - Нови Сад : Адвокатска комора Војводине ; Београд : Институт друштвених наука, Центар за правна истраживања, 2023 (Нови Сад : Offset print). - 32, 31 стр. ; 17 cm. - (Едиција Књиге сажетака)

Приштампан језички истоветан текст штампан лат. - Оба текста штампана у међусобно обрнутим смеровима.

ISBN 978-86-910679-8-4

а) Медицинско право -- Србија -- Апстракти б) Здравствена заштита -- Правни аспект -- Апстракти в) Пацијенти -- Правна заштита -- Апстракти

COBISS.SR-ID 113705993