

OKRUGLI STO

AKTUELNOSTI MEDICINSKOG PRAVA

teorija, praksa i zakonodavstvo

4

Institut društvenih nauka
Centar za pravna istraživanja

Advokatska komora Vojvodine

21. april 2023. godine

10–17 sati

Institut društvenih nauka
Kraljice Natalije 45, Beograd
Velika sala na prvom spratu

Edicija
KNJIGE SAŽETAKA

Urednik

Dr Hajrija Mujović

Programski odbor

Dr Hajrija Mujović

Dr Marko Milenković

Dr Ranko Sovilj

Organizacioni odbor

Dr Marta Sjeničić

Dr Sanja Stojković Zlatanović

Dr Sofija Nikolić Popadić

Nataša Jevtić

AKTUELNOSTI MEDICINSKOG PRAVA

Teorija, praksa i zakonodavstvo

4

OKRUGLI STO

21. april 2023, Beograd

KNJIGA SAŽETAKA



Advokatska komora Vojvodine
Glasnik AKV
Novi Sad



Institut društvenih nauka
Centar za pravna istraživanja
Beograd

SADRŽAJ PREMA TEMAMA

I. ZDRAVSTVO – INFORMACIJE I INFORMISANJE	6
II. ZDRAVSTVO – AKTUELNE TEME – AKTUELNA PITANJA	19

I. ZDRAVSTVO – INFORMACIJE I INFORMISANJE

Marta Sjeničić	Od tradicionalnog do metapristanka na istraživanja / 7
Hajrija Mujović	Pravni značaj informisanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti / 9
Sofija Nikolić Popadić	Zdravlje, klimatske promene i značaj informisanja / 11
Ranko Sovilj	Primena veštačke inteligencije u zdravstvenoj zaštiti. Neka pravna pitanja / 13
Dušica Kovačević	Digitalizacija i uvođenje veštačke inteligencije u zdravstveni sistem. Sigurnosni izazovi / 17

*Marta Sjenčić**

OD TRADICIONALNOG DO METAPRISTANKA NA ISTRAŽIVANJA

Ideja da deljenje podataka promoviše naučni napredak je široko prihvaćena među istraživačkim zajednicama, finansijskim telima i regulatornim agencijama. Razvijene su platforme za deljenje genetičkih i fenotipskih podataka da bi se promovisala genetička istraživanja. Međutim, što se više genetičkih podataka prikuplja i što su rafiniranije veze između genetičkih varijacija, stanja bolesti i drugih ličnih karakteristika, to postaje lakše identifikovati pojedinca i otkriti podatke o ličnosti. Deljenje podataka ne samo pacijenata, već i članova njihovih porodica, stvara pravne i etičke tenzije između vrednosti podataka za istraživanja s jedne, i prava subjekta podataka – učesnika istraživanja, s druge strane, i povećava rizik od ponovne identifikacije. Kombinovanje genetičkih podataka pacijenata i članova porodice je dragoceno zbog sveobuhvatnosti, ali zahteva od istraživača da dobiju saglasnost informisanih subjekata podataka za njihovo deljenje i to za sve učesnike

* Doktor medicinskog prava, naučni savetnik Instituta društvenih nauka u Beogradu, upravnik Centra za pravna istraživanja, marta.sjenicic@gmail.com

koji doprinose skupu podataka. Pored toga, sporna su i druga pitanja: saglasnost za sekundarnu upotrebu podataka; pravo na povlačenje pristanka kada su podaci već široko podeljeni; mogućnost ponovne identifikacije kada je lice pristalo na obradu podataka samo ukoliko su kodirani ili anonimizovani. Nedovoljna regulacija prikupljanja i rukovanja genetičkim podacima izaziva zabrinutost za privatnost, posebno sa stanovišta potencijalnog interesa osiguravajućih kompanija i poslodavaca za polise zasnovane na ovim podacima. Istraživači moraju preduzeti organizacione, tehničke i pravne mere za obezbeđivanje bezbednosti podataka. Poverenje subjekata podataka u istraživanju se razvija na dva osnovna načina: pristanak informisanog subjekta podataka i mere zaštite privatnosti. Pored tradicionalnog, razvija se još nekoliko oblika pristanka koji su bolje prilagođeni medicinskom napretku: specifičan pristanak, široki pristanak, dinamički specifični pristanak, višestepeni pristanak, metapristanak. Svi oni imaju svoje pozitivne i negativne strane. Njihova prilagodljivost specifičnoj situaciji mora se proceniti na osnovu funkcionalnosti konkretnog modela pristanka, ali i na osnovu konteksta u kome se pristanak daje. S obzirom na tenziju između prava na samoopredeljenje i napretka i s obzirom na dodatna etička pitanja usmerena na modele pristanka, ni za jedan model se ne može reći da je etički najbolji u svim okolnostima. Izbor modela pristanka postaje pitanje pronalaženja prihvatljivog kompromisa, odnosno balansiranja etičkih perspektiva.

Ključne reči: genetički podaci, bezbednost, istraživanja, pristanak, dinamički pristanak

*Hajrija Mujović**

PRAVNI ZNAČAJ INFORMISANJA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Razmatranje primarne zdravstvene zaštite polazi od sagledavanja ukupnosti nivoa pružanja zdravstvene zaštite, a isto tako i određenosti primarnog nivoa u pogledu aktera i vrste zdravstvenih usluga koje karakterišu tu vrstu zaštite. U redovnim situacijama reč je o prvom kontaktu koji građanin-pacijent ima sa zdravstvenim sistemom. Na tom nivou se ostvaruje i prva komunikacija. To je razlog što svi razvijeni sistemi u svetu posvećuju veliku pažnju primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Rade se brojna istraživanja, pa i ona koja se tiču segmenta informisanja i obaveštavanja o tome koje termine zakon Srbije koristi i koji odražavaju užu i širi smisao ovih procesa. Tematika protoka, davanja i primanja informacija aktuelna je i u pogledu sadržine informacije, ko je saopštava i ko je konzument. S druge strane, aktuelnim se čine i načini i vreme saopštavanja. Razvoj tehnologije donekle zamenjuje neposrednu komunikaciju. Na primer, period pandemije Covid-a 19

* Doktor medicinskog prava, naučna savetnica Instituta društvenih nauka u Beogradu, Centar za pravna istraživanja, hmujuvic@idn.org.rs

doprineo je tome da se koriste postupci telemedicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. U svemu tome postavlja se pitanje u kojoj meri pravo Srbije prati sve promene u praksi i u kojoj meri takve promene utiču na poštovanje prava i obaveza svih koji imaju svoje uloge i zdravstvene potrebe u primarnoj zaštiti. Kakvi su efekti integrisanog zdravstvenog sistema i elektronskog recepta? Koja je uloga izabranog lekara? Koji je odnos između prevencije i primarne zdravstvene zaštite? Šta se prilikom pregleda pacijenta unosi u medicinsku dokumentaciju, a šta mu se saopštava? Postojeća zakonska rešenja svakako daju osnove za odgovore i u velikoj meri su implementirana. Ipak, u praksi se javljaju različiti problemi, a nekad i sporovi sa najtežim posledicama, što navodi na to da su mnoge odredbe zakona još uvek nefunkcionalne, nedovoljno jasne i da traže da budu revidirane u smislu boljih rešenja u službi zaštite građana-pacijenata.

Ključne reči: zdravlje, primarna zaštita, informisanje, medicinsko pravo, implementacija

*Sofija Nikolić Popadić**

ZDRAVLJE, KLIMATSKE PROMENE I ZNAČAJ INFORMISANJA

Klimatske promene imaju brojne posledice među kojima su ekstremni vremenski događaji, porast prosečne temperature, promene u količini padavina i sl. Predviđanja su da se u narednim godinama i decenijama u Srbiji može očekivati povećanje broja tropskih dana i prosečne godišnje temperature. Učestala pojava toplotnih talasa može uticati na povećanje stope smrtnosti stanovništva, posebno kod osoba sa kardiovaskularnim problemima, bolestima sistema organa za disanje, dijabetesom i dr. Povećanje temperature se može odraziti i na pojavu alergijskih reakcija. Klimatske promene mogu delovati i na izmene u zastupljenosti zaraznih bolesti kojih do sada nije bilo na teritoriji Srbije, ili nisu bile široko rasprostranjene, što takođe može predstavljati značajan rizik po zdravlje stanovništva. Iako su potencijalni negativni uticaji klimatskih promena na zdravlje ljudi brojni, postavlja se pitanje da li je stanovništvo dovoljno informisano o ovom

* Doktor pravnih nauka, naučna saradnica Instituta društvenih nauka u Beogradu, Centar za pravna istraživanja, snikolic@idn.org.rs

problemu. Na koji način građani Republike Srbije mogu doći do informacija o uticaju klimatskih promena na zdravlje, kako se mogu informisati o merama koje treba preduzeti u cilju izbegavanja ili smanjenja negativnog uticaja izmenjenih klimatskih uslova na zdravlje? Takođe, postoji potreba informisanja stanovništva i na koji način svojim aktivnostima mogu uticati na ublažavanje klimatskih promena i posledično smanjenja negativnih uticaja na zdravlje. Odgovori na prethodna pitanja su veoma važni s obzirom na to da je informisanost građana o rizicima i potencijalnim aktivnostima u cilju izbegavanja nastanka, odnosno ublažavanja negativnih efekata klimatskih promena na zdravlje stanovništva posebno značajan korak na putu ka rešavanju ovog problema. Postavlja se i pitanje da li su klimatske promene uočene u propisima u zdravstvu kao jedan od rizika po zdravlje stanovništva, što je takođe od velikog značaja za preduzimanje aktivnosti u praksi. U tom kontekstu, posebna pažnja u istraživanju je usmerena na propise u Republici Srbiji, na analizu postojećih aktivnosti u vezi sa problemom negativnog uticaja klimatskih promena na zdravlje stanovništva, kao i na potrebu sprovođenja promena u ovoj oblasti.

ključne reči: zdravlje, bolesti, klimatske promene, pravna regulativa, informisanje

*Ranko Sovilj**

**PRIMENA VEŠTAČKE INTELIGENCIJE
U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI
– Neka pravna pitanja –**

Čovečanstvo je na putu ka jednom potpuno tehnologizovanom, podacima pokretanom, digitalnom svetu zdravstva, s novim mogućnostima dijagnostikovanja i lečenja bolesti, kao i lekovima koji treba da doprinesu dužem i zdravijem životu. Kliničari, genetičari, tehnobiolozi saglasni su da put ka zdravijem i dužem životu vodi preko personalizovane digitalne medicine, s terapijama prilagođenim po meri pojedinca, a utemeljenim na analizi njegovog naslednog materijala i drugih individualnih podataka. Upravo medicinski, digitalni i tehnički napredak čovečanstva dodatno će pospešiti sve rasprostranjenija upotreba tehnologije veštačke inteligencije.

Kao i u drugim oblastima, i zdravstvo beleži ubrzani porast podataka i sofisticiranih tehnika mašinskog učenja / veštačke inteligencije, koji se mogu upotrebiti za pronalaženje složenih obrazaca u tim podacima. U

* Doktor pravnih nauka, naučni saradnik Instituta društvenih nauka u Beogradu, Centar za pravna istraživanja, soviljpeca@gmail.com

zdravstvu podaci potiču iz brojnih izvora: elektronski zdravstveni kartoni, medicinska literatura, klinička ispitivanja, podaci o potraživanjima iz zdravstvenog osiguranja, apotekarski kartoni, čak i informacije koje pacijenti unose u pojedine aplikacije svojih pametnih telefona. Vođeni prikupljanjem mnogobrojnih podataka i moćnih tehnika mašinskog učenja, naučnici su razvili alate za poboljšanje efikasnosti i kvaliteta nege pacijenata, kao i za unapređenje medicinskih istraživanja. Pomenuti alati se oslanjaju na algoritme, programe kreirane na osnovu zdravstvenih podataka, koji mogu dati predviđanja ili preporuke. Danas približno 86 % pružalaca zdravstvenih usluga koristi bar jedan oblik veštačke inteligencije u kliničkim studijama i praksama. Pored tehnika mašinskog učenja, trenutno se veštačka inteligencija primenjuje u medicini u drugim oblicima, kao što su robotski sistemi. Jedan od češćih robotskih sistema koji se već sada upotrebljava u medicini jeste Da Vinčijev robotski hirurški sistem. Međutim, veštačka inteligencija koja se danas koristi u medicini nije u potpunosti autonomna kao tehnologija veštačke inteligencije koja se koristi kod autonomnih vozila ili nenadziranih bespilotnih letelica. Naime, dosadašnja primena veštačke inteligencije u medicini okarakterisana je kao tehnologija koja pomaže zdravstvenim radnicima da donose odluke na osnovu prethodno pruženih informacija ili analiza, pri čemu je konačna odluka uvek u rukama pružaoca usluga. S tim u vezi postavlja se pitanje da li treba zdravstveni radnici da budu u potpunosti odgovorni za odluke koje predlažu ili donose algoritmi veštačke inteligencije, imajući u vidu da upotreba veštačke inteligencije neizbežno može stvoriti rizike, budući da nije moguće predvideti sve posledice nove tehnologije. U

tom slučaju, sporno i pravno je neizvesno da li se postojeći, tradicionalni instituti pravne odgovornosti mogu primeniti na lekarske greške nastale na osnovu odluke veštačke inteligencije.

Cilj predmetnog istraživanja je da ukaže na određena sporna pitanja i pravne probleme s kojima će se suočiti čovečanstvo u dogledno vreme, sa sve većom rasprostranjenošću veštačke inteligencije u zdravstvu. Naime, pravna pitanja sa kojima se društvo već sada suočava zbog upotrebe veštačke inteligencije u medicini odnose se prvenstveno na pravo na privatnost i nadzor, pristrasnost i diskriminaciju. Tehnologija veštačke inteligencije predstavlja opasan instrument zloupotrebe. Naime, upotreba ove tehnologije izaziva zabrinutost usled mogućnosti da će postati novi izvor netačnosti i povrede prava pacijenata. U visokorizičnoj delatnosti kakva je zdravstvena zaštita, greške nastale upotrebom veštačke inteligencije mogu imati ozbiljne posledice po pacijente. Trenutno ne postoje definisani propisi i pravni standardi kojima će se regulisati upotreba veštačke inteligencije u zdravstvenoj zaštiti. U naučnoj i stručnoj javnosti neprekidno se vode debate o pravnoj prirodi veštačke inteligencije. Da li se veštačka inteligencija može podvesti pod postojeće pravne kategorije, ili predstavlja *sui generis* kategoriju, koju je neophodno razvijati i pravno uobličiti? Ukoliko se osvrnemo samo na upotrebu veštačke inteligencije u zdravstvu, neophodno je definisati osnovne pravne izazove u primeni veštačke inteligencije poput: 1) zaštite podataka i prava na privatnost, 2) odgovornosti, 3) zaštite intelektualne svojine, 4) bezbednosti, efikasnosti i transparentnosti i 5) sajber bezbednosti.

Kao što ilustruju konkretni primeri, veštačka inteligencija već pomaže poboljšanju kvaliteta i pristupa zdravstvenoj zaštiti i ima potencijal da doprinese značajnijem napretku u zdravstvenoj zaštiti. Međutim, primena veštačke inteligencije u medicini predstavlja pravni, etički i politički izazov sa kojim se danas suočava društvo. Nesporno je da veštačka inteligencija u medicini mora biti bezbedna i delotvorna, međutim, postavlja se pitanje kako omogućiti pravnu zaštitu pacijentima uz istovremeno obezbeđivanje nesputanog i efikasnog razvoja i kontinuirane upotrebe tehnologije veštačke inteligencije u medicini. Da bi se shvatio ogroman potencijal veštačke inteligencije u transformaciji zdravstvene zaštite nabolje, neophodno je da sve zainteresovane strane – od tvorca i proizvođača veštačke inteligencije, preko zdravstvenog osoblja i pacijenata, do pravnika i etičara – budu uključene u javnu raspravu o primeni veštačke inteligencije, s ciljem postizanja društvenog konsenzusa i postavljanja jasnih granica i određivanja uslova za njenu primenu.

Ključne reči: zdravstvena zaštita, pravo, odgovornost, veštačka inteligencija, digitalna medicina

*Dušica Kovačević**

**DIGITALIZACIJA I UVOĐENJE
VEŠTAČKE INTELIGENCIJE U ZDRAVSTVENI SISTEM
– Sigurnosni izazovi –**

Ubrzani trend tehnološkog razvoja doveo je do značajnih izmena svih segmenata društva. U kontekstu zdravstvene zaštite tehnologija funkcioniše kao poseban sistem podrške kojim se postiže brzo, efikasno i pouzdano pružanje medicinskih usluga. Uvođenjem digitalizacije i produkata veštačke inteligencije u sisteme zdravstvene zaštite, širom sveta uslovljava se sve značajnija zavisnost medicinskih usluga od tehnoloških rešenja. Pomeranjem granice odnosa tehnologije i medicine, pomera se i objekat koji je najizloženiji sigurnosnim rizicima – pored informacionih i komunikacionih tehnologija osetljiva kategorija postaju digitalno objedinjeni medicinski podaci. Zloupotreba medicinskih podataka može prouzrokovati mnogobrojne (korupcijske) aktivnosti lica koja su došla u posed podataka, kao i podlogu za uticaj na algoritme na kojima se zasnivaju rešenja veštačke inteligencije.

* Master pravnik, istraživač pripravnik Instituta društvenih nauka u Beogradu, Centar za filozofiju, dkovacevic@idn.org.rs

Neizbežan i usled brojnih pozitivnih efekata poželjan trend uvođenja novina u okviru praktične medicine, prate nedovoljno razvijena pravna pravila i međunarodni standardi kojima bi se prevenirale brojne loše i logične posledice koje ga prate. Stoga se u radu ukazuje na teorijsko-pravne nesrazmernosti koje prate digitalizaciju zdravstvenog sistema, kao i na više tipova neizvesnosti određenih tehnoloških rešenja.

Ključne reči: digitalizacija, veštačka inteligencija, medicinsko pravo, sigurnosni rizici, zaštita podataka

II. ZDRAVSTVO – AKTUELNE TEME – AKTUELNA PITANJA

- Marko Milenković
Isidora Jarić
Miloš Milenković** „Zajedno za retke“ – kako uskladiti lekare
i udruženja pacijenata u doba populizma / **20**
- Jelena Simić** Prenatalna selekcija pola – stalni izazov
za pravo i etiku / **22**
- Marina Mijatović** Tretman žena u ginekološko-akušerskim
ustanovama / **24**
- Sanja Stojković Zlatanović** Mentalno zdravlje i dostojanstveni rad.
Izazovi pravne zaštite / **26**
- Zorica Mršević** Rodni identitet između medicinskog tretmana
i zaštite ljudskih prava / **29**

*Marko Milenković**
*Isidora Jarić***
*Miloš Milenković****

„ZAJEDNO ZA RETKE“ – KAKO USKLADITI LEKARE I UDRUŽENJA PACIJENATA U DOBA POPULIZMA

Tokom poslednjih decenija zdravstvena zaštita usredsređena na pacijenta (eng. patient centered), polako ulazi u zakone, javne politike i praksu medicinskih ustanova sve većeg broja zemalja. Ona je posebno značajna kod pacijenata obolelih od retkih bolesti. Podsticanje i osnaživanje pacijenata da se uključe u proces pružanja medicinske nege i tako svojim vrednostima i iskustvima doprinesu krojenju tretmana „po meri“ nije ni lako ni opšte-prihvaćeno iz niza razloga. Potreba ljudi da donose odluke o sopstvenom životu, koja je i njihovo Ustavom, zakonima i ratifikovanim međunarodnim

* Doktor pravnih nauka, viši naučni saradnik Instituta društvenih nauka u Beogradu, Centar za pravna istraživanja, mmilenkovic@idn.org.rs

** Doktor sociologije, redovni profesor Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, ijarić@f.bg.ac.rs

*** Doktor etnologije-antropologije, redovni profesor Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, milmil@f.bg.ac.rs

konvencijama garantovano pravo, često je u koliziji s onim što eksperti znaju da ljudi treba da urade kako bi sačuvali sopstveno zdravlje i kako ne bi ugrozili zdravlje drugih. Lekari su neretko nepoverljivi prema demokratizaciji znanja, dok pacijenti često imaju nerealna očekivanja od demokratizacije koja, kada je suprotstavljena ekspertizi, prerasta u populizam. Postoje brojni dokazi o važnosti komunikacije između lekara i pacijenta, a komunikacijske intervencije usmerene na pacijenta su se dobro pokazale (poboljšavaju odnos lekar–pacijent i ishode zdravstvene nege pacijenata). U radu su predstavljeni nalazi empirijskog istraživanja sprovedenog sa lekarima iz pojedinih referentnih ustanova za retke bolesti u Srbiji, a u saradnji sa relevantnim udruženjima pacijenata. Na osnovu razgovora s aktivistima i njihovih uvida o iskustvima pacijenata obolelih od retkih bolesti i članova njihovih porodica sa i unutar sistema zdravstvene zaštite Republike Srbije, kao i iskustava vezanih za implementaciju različitih inicijativa udruženja, došli smo do zaključka da je odnos (obolelih od retkih bolesti i njihovih udruženja) sa lekarima ključan za unapređenje položaja obolelih unutar sistema zdravstvene zaštite i uvažavanja specifičnih potreba koje ova socijalno vulnerabilna grupa pacijenata ima. Dalja istraživanja i obuke s tim u vezu su neophodne u vreme populizma, imajući u vidu da se među zainteresovanim stranama tokom krize izazvane epidemijom Covid-a 19 produbio jaz nepoverenja.

Ključne reči: retke bolesti, zdravstvena zaštita usredsređena na pacijenta, poverenje u ekspertizu, prava pacijenata, populizam

*Jelena Simić**

PRENATALNA SELEKCIJA POLA – STALNI IZAZOV ZA PRAVO I ETIKU

Tokom poslednje decenije, u brojnim naučnim časopisima koji se bave društvenim uticajima novih reproduktivnih tehnologija, pojavile su se mnogobrojne studije na temu prenatalne dijagnostike. Iako su analizirale ovu pojavu u različitim kulturama i bavile se različitim temama, među njima postoji opšta saglasnost oko toga da su tehnologije prenatalne dijagnostike u svojoj osnovi selektivne. Od njihovog pojavljivanja krajem sedamdesetih godina prošlog veka, prenatalne analize predmet su stalnih kritika društvenih teoretičara, feministkinja, aktivista za prava osoba sa invaliditetom i drugih. Podstaknuti uglavnom strepnjom da će se prenatalni testovi pretvoriti u još jedno sredstvo femicida, ili da će pogoršati društveni položaj osoba sa invaliditetom stvarajući okolnosti koje omogućavaju njihovu eliminaciju, ovi kritičari reagovali su na mogućnosti sadržane u povezivanju prenatalne dijagnostike sa selektivnim abortusom. Prenatalna selekcija pola je upravo

* Doktor pravnih nauka, vanredna profesorka Pravnog fakulteta Univerziteta Union u Beogradu, jelena.simic@pravnofakultet.rs

primer diskriminatornog tretmana koji se manifestuje kroz rodno pristrasan izbor pola i najzastupljeniji je u pojedinim zemljama Azije ali i Balkana (Crna Gora, Albanija i Severna Makedonija). Svest o problemu prenatalne selekcije pola, nažalost, nije dovoljno razvijena. Nakon što se rano utvrdi pol genetskim testiranjem, žene se odlučuju na prekid trudnoće ako nose devojčicu, a broj selektivnih abortusa ostaje skriven i kad se obavljaju u legalnom roku, a kamoli kasnije. Prenatalna selekcija pola ima korene u diskriminaciji žena u društvu, ona koegzistira sa i pojačava vidove rodno zasnovanog nasilja nad devojčicama i ženama i donosi rodnu diskriminaciju. Pored toga, demografska neravnoteža koju prouzrokuje selekcija pola doprinosi vidovima nasilja nad ženama, kao što su prinudna prostitucija i trgovina ženama zarad seksualne eksploatacije ili braka. I pored toga što postoje zakoni koji zabranjuju selektivni abortus, broj ženske dece, na ovim podnebljima, neprestano se smanjuje. Upravo zato se ovaj rad bavi postojećim zakonskim rešenjima koja uređuju (ne)mogućnost odabira pola, ali i pitanjem u kojoj meri i na koji način zdravstveni radnici saučestvuju u ovom negativnom trendu. Zanesenjaci moći i uspeha moderne medicine greše ako zatvaraju oči pred tim.

Cljučne reči: etika, prenatalna dijagnostika, selekcija pola, diskriminacija, odgovornost lekara

*Marina Mijatović**

TRETMAN ŽENA U GINEKOLOŠKO-AKUŠERSKIM USTANOVAMA

Pružanje zdravstvenih usluga u ginekološko-akušerskim ustanovama trebalo bi da bude u skladu sa osnovnim principima poštovanja ljudskih prava. Praksa je pokazala da u mnogim zemljama u svetu postoje brojni slučajevi akušerskog postupanja koje ima elemente nehumanog postupanja. Termin akušersko nasilje je u prethodnim godinama postao opšteprihvaćen i njegova sadržina pokazuje situacije kada su žene izložene nehumanom i degradirajućem postupanju.

U Republici Srbiji je akušersko nasilje postalo vidljivo nakon što su žene javno počele da pričaju o tretmanima u ginekološko-akušerskim ustanovama, kao i šta za njih predstavlja nehumano postupanje. Analiza *Tretman žena u ginekološko-akušerskim ustanovama* pokazuje da su žene definisale šesnaest vrsta nasilja tokom različitih medicinskih tretmana. U cilju eliminisanja nehumanog postupanja, trebalo bi na nacionalnom nivou sprovesti

* Advokat iz Beograda, marina.mijatovic@mimlegal.com

mere koje će unaprediti pružanje zdravstvenih usluga u ginekološko-akušerskim ustanovama.

Ključne reči: nehumano postupanje, degradirajuće postupanje, akušersko nasilje, ljudska prava

*Sanja Stojković Zlatanović**

MENTALNO ZDRAVLJE I DOSTOJANSTVEN RAD **– Izazovi pravne zaštite –**

Koncept dostojanstvenog rada, promovisan u okvirima Međunarodne organizacije rada, posebno u okolnostima postpandemijskog perioda izgradnje otpornijeg društvenog i pratećeg pravnog sistema, kao i započete tranzicije liberalno orijentisanog ekonomsko-socijalnog sistema ka modelu održivog razvoja, posebno se naglašava, kako u okvirima kreiranja i vođenja javnih politika, tako i u teoriji, zakonodavstvu i pravnoj praksi. Ovo, naročito, vredi vezano za delotvorno ostvarivanje prava na zdravlje i bezbednost na radu u domenu zaštite od psihosocijalnih rizika sa fokusom na pitanja mentalnog zdravlja. Naime, psihosocijalni rizici po mentalno zdravlje radno angažovanih lica, u opštem smislu, najčešće se klasifikuju kao oni koji se tiču sadržine radnih obaveza, zatim organizacije radnog vremena, s tim da se sve češće izdvajaju i rizici povezani sa karakteristikama određenog radnog mesta, kao i oni koji se odnose na mogućnost ostvarivanja prava

* Doktor pravnih nauka, viša naučna saradnica Instituta društvenih nauka u Beogradu, Centar za pravna istraživanja, sanjazlatanovic1@gmail.com

na napredovanje, usavršavanje na radu i razvoj karijere. S tim u vezi Svetska zdravstvena organizacija i Međunarodna organizacija rada zajednički su donele dokument javnopolitičkog karaktera pod nazivom Mentalno zdravlje na radu (2022) kojim adresiraju pitanja prevencije, promovisanja, kao i uspostavljanja javnopolitičkog okvira za definisanje mera podrške zaštite mentalnog zdravlja na mestima rada.

U radu se – primenom pravnoteorijskog metoda u kontekstu utvrđivanja mehanizama za redefinisane tradicionalnih radnopravnih instituta zaštite zdravlja i bezbednosti na radu, kao i zaštite prava na ograničeno radno vreme – kritički sagledava njihov odnos, u smislu korelacije i međusobne povezanosti sa savremenim radnopravnim institutima, odnosno zaštitom od diskriminacije po osnovu zdravstvenih karakteristika u oblasti rada i zapošljavanja, kao i zaštitom prava na ravnotežu između profesionalnog i privatnog života pojedinca. Na osnovu utvrđene međuzavisnosti ostvarivanja osnovnih radnosocijalnih prava, a u okvirima koncepta dostojanstvenog rada, cilj je ukazivanje na neophodnost identifikovanja preventivnih mehanizama, kao i mehanizama zaštite mentalnog zdravlja i njihovog uključivanja u koncept zaštite zdravlja, u opštem smislu, kao i zaštite zdravlja i bezbednosti na radu. Ovde se, posebno, naglašava važnost mera poslodavca u smislu organizacije procesa rada, naročito u kontekstu pojave novih formi rada, kao i njihovog potencijalnog uticaja na zdravlje radno angažovanih lica, sa fokusom na psihosocijalne rizike i oblast mentalnog zdravlja.

Na primeru rešenja francuskog prava, u radu se ukazuje na značaj sagledavanja koncepta dostojanstvenog rada, ali i koncepta zaštite zdravlja iz

drugačije perspektive, uz isticanje važnosti holističkog definisanja normativnog okvira, gde bi pravni instrumenti trebalo da predstavljaju primarne mehanizme za prevenciju psihosocijalnih rizika i uopšte zaštitu mentalnog zdravlja na mestima rada, sve sa ciljem preveniranja degradacije uslova rada. Pravnoneobavezujući instrumenti tzv. mekog prava, poput planova, odnosno programa promocije zdravlja koji, obično, predstavljaju sredstva upravljačke prakse poslodavca, mogu biti definisani kao dodatni, odnosno prateći mehanizmi, prvenstveno prevencije povreda mentalnog zdravlja i sveukupne socijalne dobrobiti radno angažovanih lica, s tim da ne smeju biti i jedini.

Ključne reči: koncept dostojanstvenog rada, koncept zaštite zdravlja, psihosocijalni rizici, mentalno zdravlje, pravna zaštita

*Zorica Mršević**

RODNI IDENTITET IZMEĐU MEDICINSKOG TRETMANA I ZAŠTITE LJUDSKIH PRAVA

Transsobe su u Srbiji i u svetu i dalje izložene mržnji, transfobičnom i transmizoginom nasilju, uključujući verbalno, fizičko, institucionalno i on-lajn nasilje.

I dalje postoje međusobno dijametralno različite percepcije transrodnih identiteta. Medicina ih vidi kao kvantitet i kvalitet hormonske situacije, koja uslovljava potrebu ili njeno odsustvo za genitalnom operacijom i hormonskim tretmanom. Pravo, bar kada je evropski ambijent u pitanju, sve više uočava potrebu za izdavanjem ličnih dokumenata na osnovu identitetskih kriterijuma, bez uslovljavanja postojanjem dijagnoza, operacija, pa i drugih medicinskih tretmana. Aktivizam zahteva potpunu i безусловnu deopatologizaciju transidentiteta i dekriminalizaciju transrodnih seksualnih radnica. Sportski autoriteti Međunarodnog olimpijskog komiteta su još 2015. godine doneli odluku da je nivo hormona jedini dovoljan kriterijum da se transžene

* Doktor pravnih nauka, naučna savetnica u penziji Instituta društvenih nauka u Beogradu, zorica.mrsevic@gmail.com

takmiče u kategoriji žena na svim takmičarskim nivoima, sve do olimpijada. Sociolozi vide u marginalizaciji i diskriminaciji koju transrodne osobe doživljavaju od rane mladosti ono što ih onemogućuje da se pod jednakim uslovima školuju, zaposle, razviju svoje potencijale i postanu korisni članovi društva. Kriminolozi smatraju da je društvena situacija transrodnih osoba viktimizirajući faktor i odbacuju postojanje navodne „urođene sklonosti“ ka vršenju krivičnih dela, mada ima i onih koji „promenu pola“ vide kao potencijalno podmukli instrument mogućih zloupotreba. Penologija još uvek ne zna gde da smesti transžene, u ženski, kao zatvor njihovog identiteta, ili u muški zatvor, na koji upućuju njihova lična dokumenta. Mediji ne prestaju da pojavu prilagođavanja pola nazivaju „promenom pola“ i najviše vole senzacionalistički predstavljene narative o transženama i transmuškarcima iz sveta estrade, ilustrovane fotografijama u krupnom planu intenzivno našminkanih likova koji navodno žive nekakve glamurozne, imaginarne živote srećnih, imućnih ljudi. Politika „mudro“ izbegava temu, jer ne želi da bude percipirana kao podrška onima koji se ne uklapaju u binarnu polnu podelu stanovništva. A stanovništvo pak, neobavešteno, lako prihvata stereotipne predrasude da se radi o bolesnim i po natalitet i nacionalnu dobrobit štetnim pojavama i pojedincima. Akademska zajednica kod nas, baš kao i politika, ne želi da otvara „ta“ pitanja. Ezoterija traži objašnjenja u prethodnim životima transosoba, u kojima su one živele kao žene, zbog čega im je teško ili nemoguće da se oslobode tih iskustava u sadašnjosti u kojoj su se rodile kao muškarci. Neke monoteističke religije pak odobravaju operativno prilagođavanje pola transrodnih osoba, smatrajući to „lekom“ protiv

homoseksualnosti. Organi medicinske uprave zaduženi za procese tranzicije ne objavljuju neophodne informacije na svojim sajtovima, valjda ne želeći da „mladima daju pogrešne ideje“.

Model zakona o rodnom identitetu sadrži potpunu depatologizaciju transosoba i rodno različitih identiteta, ukidanje uslovljavanja dobijanja identifikacionih dokumenata medicinskim procedurama, psihijatrijskim nalazima i hormonskom terapijom. Transaktivizam se bori za promene koje će transosobama omogućiti normalnu društvenu egzistenciju a ne samo preživljavanje na njegovim marginama. Parlamentarna Skupština Saveta Evrope (2417/2022) osuđuje izrazito predrasudne antirodne, rodno kritične i anti-transnarrative koji negiraju i samo postojanje transrodnih osoba.

Cljučne reči: transrodni identiteti, medicina, sociologija, penologija, sport, aktivistički zahtevi, ljudska prava, Model zakona o rodnom identitetu, Savet Evrope

AKTUELNOSTI MEDICINSKOG PRAVA

Teorija, praksa i zakonodavstvo

4

OKRUGLI STO

21. april 2023, Beograd

Knjiga sažetaka

Advokatska komora Vojvodine

Glasnik AKV

Novi Sad

Institut društvenih nauka

Centar za pravna istraživanja

Beograd

Za izdavače

Dr Aleksandar Todorović

Dr Goran Bašić

Tehnički urednik i korektor

Jelica Nedić

Dizajn korica

Ognjen Odobašić

Kompjuterski slog

Tajana Božić

Štampa

OFFSET PRINT, Novi Sad

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 см. - (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