



*Институт друштвених наука
Центар за правна истраживања
Адвокатска комора Војводине*

АКТУЕЛНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ ПРАВА ТЕОРИЈА, ПРАКСА И ЗАКОНОДАВСТВО

Округли сто
Петак, 15. април 2022.
10.00 – 17.00 сати

Институт друштвених наука у Београду
Центар за правна истраживања
Краљице Наталије 45 / велика сала, I спрат



Едиција
КЊИГЕ САЖЕТАКА

Уредник

Др Хајрија Мујовић

Програмски одбор

Др Хајрија Мујовић

Др Марија Сјеничић

Др Марко Миленковић

Организациони одбор

Др Мирјана Докмановић

Др Софија Николић Појадић

Др Ранко Совиљ

Дијана Арсенијевић

АКТУЕЛНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ ПРАВА

Теорија, пракса и законодавство

3

ОКРУГЛИ СТО

15. април 2022, Београд

КЊИГА САЖЕТАКА



Адвокатска комора Војводине
Гласник АКВ
Нови Сад



Институт друштвених наука
Центар за правна истраживања
Београд

САДРЖАЈ ПРЕМА ТЕМАМА

I. АКТУЕЛНОСТИ НАКОН ПАНДЕМИЈЕ COVID-a 19 СА НАРОЧИТИМ ОСВРТОМ НА ОБЛАСТ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА	6
II. АКТУЕЛНОСТИ – РАЗНО	26

I. АКТУЕЛНОСТИ НАКОН ПАНДЕМИЈЕ COVID-a 19 СА НАРОЧИТИМ ОСВРТОМ НА ОБЛАСТ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

- Марта Сјеничић** Ментално здравље у време пандемије Covid-a 19
и Светска здравствена организација / **7**
- Мирјана Докмановић** Управљање инфодемијом из перспективе права
на информације и слободе мисли и изражавања / **9**
- Хајрија Мујовић** Утицај пандемије на правну заштиту психијатријских
пацијената у хоспиталним условима / **13**
- Игор Милинковић** Остваривање здравствене заштите пацијената
који нису оболели од Covid-a 19 у Босни и
Херцеговини / **15**
- Марина Мијатовић** Положај пацијената у систему здравствене заштите
за време пандемије Covid-a 19 / **17**
- Олга Јовић
Прлаиновић** Утицај превентивних мера током пандемије Covid-a 19
на пораст насиља у породици / **19**
- Зорица Мршевић
Светлана Јанковић** Насиље над старијим женама у време након пандемије
Covid-a 19 / **20**
- Ранко Совиљ** Економске последице пандемије Covid-a 19
на ментално здравље становништва / **24**

*Марта Сјеничић**

МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ У ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ COVID-a 19 И СВЕТСКА ЗДРАВСТВЕНА ОРГАНИЗАЦИЈА

Пандемија Covid-a 19 је имала значајан утицај на ментално здравље светске популације. Светска здравствена организација је такав потенцијални утицај увидела већ с почетка пандемије и идентификовала ментално здравље као интегрални део одговора на Covid 19. Процењује се да су, и пре пандемије, од свих здравствених проблема, проблеми менталног здравља били највише занемарени. Око милијарду људи је имало менталне потешкоће, а око око 250 милиона људи је патило од зависности од алкохола и дрога, док је просечан износ који се годишње одвајао за третирање ове врсте проблема, узимајући у обзир све земље чланице СЗО, 2017. године износио 2,5 милиона америчких долара. Пандемија Covid-a 19 је оставила негативне последице на ментално здравље опште популације, а нарочито специфичних популационих група. Здравствени системи широм света су се показали неспремни да

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

одговоре изазовима са којима су се сусрели у овој области. Од почетка пандемије СЗО је објављивала препоруке у циљу минимизирања последица пандемије на ментално здравље. Предузета је и брза процена пружања услуга у овој здравственој области широм света и на основу тога сачињен је извештај по континентима, што је био први покушај мерења утицаја пандемије на услуге менталног здравља на глобалном нивоу. Чини се да је једна од најважнијих али и најобухватнија препорука СЗО у овој сфери да здравствену кризу – очигледан недостатак услуга менталног здравља и уједно подизање нивоа интересовања за овај здравствени апсепт – треба искористити да се покрене реформа система менталног здравља, на пример развојем услуга у заједници и подстицањем деинституционализације.

Кључне речи: ментално здравље, Светска здравствена организација, Covid 19, последице, услуге у заједници

*Мирјана Докмановић**

УПРАВЉАЊЕ ИНФОДЕМИЈОМ ИЗ ПЕРСПЕКТИВЕ ПРАВА НА ИНФОРМАЦИЈЕ И СЛОБОДЕ МИСЛИ И ИЗРАЖАВАЊА

Појаве глобалне заразе изазивају страх, тескобу, неизвесност, анксиозност и депресију и тиме изузетно негативно утичу на ментално здравље појединаца и заједнице. У недостатку истинитих и проверених информација ситуација се погоршава. Поред тога, лажне информације о болести, превенцији и начинима лечења могу бити опасне по живот. Све ово се, нажалост, потврдило у пракси од проглашења пандемије Covid-a 19, марта 2020. године.

Светска здравствена организација (СЗО) је месец дана пре проглашења пандемије прогласила инфодемију коју је дефинисала као „прекомерну количину информација која отежава људима да донесу праву одлуку о заштити свог здравља” (WHO, 2021: vi).

Полазиште овог излагања је начин управљања инфодемијом од стране СЗО. Главна алатка је платформа звана EARS (Early AI-supported

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

Response with Social Listening). Ради се о средству за „слушање друштва”, односно појединаца и друштвених платформи, применом вештачке интелигенције, а чија је сврха „слушање питања и брига људи која су важна за здравствене ауторитете како би сазнали шта брине заједницу у одговору на Covid 19” (WHO). Подаци се прикупљају дневно из онлајн разговора у јавно доступним изворима, укључујући друштвене платформе, онлајн форуме, онлајн портале, коментаре вести и блогове. До марта 2022. године систем се проширио на „покривање” тридесет држава и девет језика са најавом да се проширује на остале земље и друге језике. Теме које се прате сврстане су у категорије и тренутно их има 41 (нпр. вакцине, тестирање, утицај на ментално здравље, утицај на привреду, третмани лечења, наука и истраживања, порекло вируса и однос здравственог особља према вакцинама). У земљама у развоју у којима се становништво више информисе путем радија него интернета, наративи о овим темама се прикупљају и анализирају путем UN Global Pulse и његове аналитичке алатке за радио програм засноване на вештачкој интелигенцији која користи кључне речи везане за Covid 19. СЗО је најавила да ће развијати ове и друге алатке за управљање инфодемијом „као трансформативну промену у глобалном приступу заразним болестима, с обзиром да очекује да ће будуће пандемије настајати чешће, ширити се брже и убијати више људи него Covid 19” (WHO, 2021: 3). СЗО је инфодемију прогласила за званичну здравствену тему, а инфодемиологију за нову интердисциплинарну и трансдисциплинарну науку.

Предмет излагања је наведени начин управљања СЗО инфодемијом из перспективе права на информације и слободе мисли и изражавања. Основна питања која се постављају у овој анализи су следећа: Да ли је примена алатки управљања инфодемијом у складу са међународним правом зајемченим слободом мисли и изражавања? Да ли је обезбеђена транспарентност прикупљања, складиштења и коришћења прикупљених података и заштита података личности? Који су механизми контроле спречавања злоупотребе ових алатки „слушања” у нелегитимне сврхе? Ко контролише контролоре? Да ли ће овај начин управљања инфодемијом обезбедити већу доступност истинитих и научно заснованих информација грађанима? Која је улога држава чланица СЗО? Да ли постоје механизми да се осигура да приватни интереси партнера СЗО у овом подухвату (приватних компанија као што су Facebook, WhatsApp, Google i Twitter, фармацеутских корпорација и приватних донатора и фондација) не претегну у односу на јавне и општедруштвене интересе?

Излагање ће се састојати од три дела. У првом делу ће се сумирати постојећа литература на ову тему. У другом делу ће се представити налази истраживања, а у трећем делу сагледати ова проблематика из угла међународног права људских права. Закључује се да нису успостављени механизми контроле и одговорности ради обезбеђења одговорног управљања системом за сузбијање инфодемије, заштите личних података и неутралисања утицаја приватног сектора. Једини начин за неутралисање инфодемије, дезинформација и лажних вести је обезбеђење

истинитих, правовremenih, potpunih и тачних информација из веродостојних и проверених извора. Начин на који је СЗО поставила свој систем не гарантује остварење тог циља. Напротив, недостаци система могу да доведу до његове злоупотребе, а на штету остваривања слободе мисли и изражавања и слободе научног стваралаштва. Циљ овог излагања је да допринесе расправи о овој теми и укаже на значај права људи на истините, тачне, потпуне, благовремене и доступне информације које су нужне ради заштите живота, физичког и менталног здравља у условима глобалне заразе.

Кључне речи: инфодемија, јавно информисање, ментално здравље, пандемија, слобода мисли и изражавања, Светска здравствена организација

*Хајрија Мујовић**

УТИЦАЈ ПАНДЕМИЈЕ НА ПРАВНУ ЗАШТИТУ ПСИХИЈАТРИЈСКИХ ПАЦИЈЕНАТА У ХОСПИТАЛНИМ УСЛОВИМА

У светлу пандемије кроз коју свет пролази испољили су се различити проблеми у третману пацијената у установама менталног здравља (опште психијатријске службе, форензичке психијатријске службе, службе за рехабилитацију). Тешкоће су биле везане не само за особеност болести и рањивост популације пацијената, већ и за услове болничког смештаја. У појединим државама потребу за услугама и негом пратиле су и притужбе на повреду права оболелих у том контексту и прибегавање правној заштити. Приговарано је протоколима болница и неблаговременом спровођењу мера превенције, што је довело до већег броја фаталних исхода. У примени прописа упитна је била корелација хитног законодавства везаног за Covid 19 у односу на здравствену нормативу у области заштите менталног здравља. Промене које су донекле ишле на уштрб права пацијената требало је преиспитати. Судска пракса

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

за време пандемије је мање била присутна, па и поводом рада у службама менталног здравља. Мало је доступних одлука. Пажњу завређује судски случај поводом статуса пацијената у једној од психијатријских болница у САД у коме су здравствене установе на захтев заступника више пацијената и правних активиста измениле протоколе поступања према пацијентима у психијатријским болницама, односно установама затвореног типа. После отклоњених неправилности тужба је повучена, али су поуке целог случаја имале значај како за актуелни тренутак тако и за садашњи улазак у период након пандемије.

Кључне речи: ментално здравље, медицинско право, пандемија, болнички услови, правна заштита

*Игор Милинковић**

ОСТВАРИВАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПАЦИЈЕНАТА КОЈИ НИСУ ОБОЛЕЛИ ОД COVID-а 19 У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ

Право на здравље (здравствену заштиту) представља једно од основних људских права, заштићених међународним инструментима о људским правима. Претпоставку остваривања наведеног права представља одговарајући приступ здравственим услугама. Пандемија Covid-а 19 узроковала је значајне проблеме при пружању здравствених услуга, не само када је о третману пацијената оболелих од Covid-а 19 ријеч. Стављање акцента на сузбијање ширења Covid-а 19 узроковало је, такође, и бројне проблеме при остваривању здравствене заштите пацијената који нису заражени овим вирусом. Ако се мањи број регистрованих прегледа пацијената незаражених Covid-ом 19 може тумачити и субјективним разлозима (страхом пацијената од потенцијалне изложености вирусу у здравственим установама), објективни фактори имали су несумњиво снажнији утицај. Преусмјеравање ресурса, кадровских и материјалних,

* Доктор правних наука, редовни професор Правног факултета Универзитета у Бањој Луци, igor.milinkovic@pf.unibl.org

према одјелјењима на којима се лече пацијенти оболели од Covid-a 19, као и примјена правила о поштовању физичке дистанце и карантину, рефлектовали су се на могућност адекватног пружања здравствених услуга пацијентима који нису заражени Covid-ом 19. Период након проглашења пандемије Covid-a 19 обиљежила је суспензија тзв. хладних програма и усвајање различитих рестриктивних рјешења у погледу остваривања здравствене заштите пацијената који нису оболели од Covid-a 19. У раду ће се анализирати остваривање здравствене заштите тих пацијената у Босни и Херцеговини (њеним ентитетима: Републици Српској и Федерацији Босне и Херцеговине, као и у Дистрикту Брчко), одн. правне и етичке дилеме које је примјена антиепидемиолошких мјера побудила у погледу третмана наведене категорије пацијената. Посебна пажња биће поклоњена остваривању здравствене заштите ментално обољелих лица (што се, за вријеме трајања пандемије, наметнуло као нарочито осјетљив проблем).

Кључне речи: Covid 19, пандемија, здравствена заштита, пацијенти који нису оболели од Covid-a 19, ментално обољела лица

*Марина Мијатовић**

ПОЛОЖАЈ ПАЦИЈЕНАТА У СИСТЕМУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЗА ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ COVID-a 19

Пандемија изазвана Covid-ом 19 је имала велики утицај на приступ здравственој заштити и остваривање права пацијената. Организација здравствене заштите била је подређена пандемији због чега су пацијенти који нису оболели од Covid-a 19 били ускраћени за услуге у здравству. Један од проблема је био и недостатак информација о раду здравствених установа и лекара што је код пацијената стварало осећај несигурности и страх по сопствено здравље. Такође, механизми заштите нису се могли примењивати на начин и у обиму који је предвиђен прописима, те се може закључити да је Covid 19 био уобичајен изговор за ускраћивање заштите. Одлуке надлежних органа о правима и обавезама у оквиру здравственог система су допринеле стварању конфузије, како у њиховој примени тако и у тумачењу. Сви правни механизми су потпуно занемарани с аргументацијом да је пандемија и да се примењују специфичне мере које ограничавају одређена права.

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

Ипак, ограничавање права која директно утичу на заштиту здравља и живота не могу бити ускраћена јер сви грађани имају право да добију тачну и прецизну информацију о мерама које се тичу јавног здравља.

Кључне речи: пандемија, Covid 19, јавно здравље, права пацијената

*Олга Јовић Прлаиновић**

УТИЦАЈ ПРЕВЕНТИВНИХ МЕРА ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ COVID-а 19 НА ПОРАСТ НАСИЉА У ПОРОДИЦИ

Насиље у породици је глобални проблем у сталном порасту, феномен који није ограничен државним границама, друштвеним уређењем, културолошким, религијским, расним или другим вредностима. Криза изазвана пандемијом Covid-а 19 је на тест ставила административне и здравствене системе света. Држава је одговорна за предузимање свих неопходних превентивних мера у условима заразе, које су утицале на пораст насиља у породици током ванредног стања због изостанка примерене реакције друштва.

Кључне речи: Covid 19, јавно здравље, ванредно стање, ограничење људских права, насиље у породици

* Доктор правних наука, редовни професор Правног факултета Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици, olga.jovic@pr.ac.rs

*Зорица Мршевић**
*Светлана Јанковић***

НАСИЉЕ НАД СТАРИЈИМ ЖЕНАМА У ВРЕМЕ НАКОН ПАНДЕМИЈЕ COVID-a 19

Насиље над старијим женама наставља се и у време након пандемије Covid-a 19 у несмањеном интензитету. Већина жена (77%) у ЕУ земљама, према овогодишњим осмомартовским налазима Еуробарометра, сматра да је пандемија подстакла повећање физичког и психичког насиља над њима, нпр. то сматра девет од десет Португалки и Гркиња. И код нас се констатује да је пандемија повећала број случајева породичног насиља и да се тај тренд повећава. Већина сегмената друштва била је лоше припремљена за насталу ситуацију, посебно када су у питању различите категорије старијих жена. Вакцинација је унела оптимизам, али не доноси одговоре у случају старијих жена чије је здравствено, социјално и емоционално стање и даље угрожено. Старење свуда у свету повећава ризик од дискриминације на основу година,

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

** Магистар безбедности, експерткиња за род и безбедност, Центар за подстицање дијалога и толеранције, Чачак, svetlana.jankovic.cacak@gmail.com

па се сразмерно повећава и ризик од насиља над старијима, као и ризик од угрожавања људских права старијих. Положај сваке маргинализоване групе жена, па и старијих жена, редовно је тежи у поређењу са положајем мушких припадника исте групе. Разлози леже у друштвеном контексту који је устаљено испуњен општедруштвеном дискриминацијом жена, унутаргрупном дискриминацијом, као и факторима који условљавају појаву женске вишеструке дискриминације (сиромаштво, инвалидитет, изложеност насиљу...). Важно је напоменути нпр. и да је готово душло више старијих жена (13 %) него мушкараца (7 %) који су сиромашни. Неопходно је диференцирано анализирање појединих социјалних и старосних категорија јер жене од шездесет пет и више година нису хомогена група. Али углавном све говоре о анксиозним стањима, депресији, усамљености, тузи и понижењу. Злостављању свих облика више су изложене оне које имају нижи ниво социјалних активности, које су функционално зависне, хронично болесне, старије жене са инвалидитетом, дијагностикованом деменцијом. Злостављање се дешава у институцијама, у породици, или у јавним просторима.

Домови за старе.— Упркос предузетим мерама и даље се корисници домова за старе заражавају Covid-ом 19. Тако је у шабачком дому за стара лица у јануару од Covid-а 19 преминуло двоје, а у нишком 22. јануара ове године је пријављено деведесет шесторо заражених и двоје преминулих. Нишки Геронтолошки центар је, иначе, једно од највећих појединачних жаришта Covid-а 19 у Србији од почетка пандемије. За годину дана у нишком Универзитетском клиничком центру било је

хоспитализовано око двеста корисника тог центра, умрло их је више од педесет. Пошто је у то време откривено да у Геронтолошком центру постоје непријављени заражени корисници, ухапшен је тадашњи директор те установе. Тачан број старијих особа код којих је потврђено присуство вируса није познат, с обзиром да су подаци дати збирно и нису разврстани по полу, јер у нашем друштву није устаљена пракса да се било који проблем аналитички разматра са родног становишта. Старије жене у домовима биле су изложене додатним ограничењима услед пандемијских мера затварања, страховима и насиљу. Насилно понашање у установама укључује примену физичке силе, одсуство достојанства старих (на пример остављани су у неуредној одећи) и намерно необезбеђивање неопходне неге (развој декубитуса, на пример). Лоше поступање према старим особама може довести до њихових озбиљних физичких повреда и дугорочних психолошких последица.

Породица.– Насиље над старима је најскривенија форма насиља у породици у многим друштвима. Старије особе које постану жртве насиља неретко су оптерећене стидом, осећањем да су саме криве за насиље, страхом због насилника, као и неповерењем у одговарајуће процедуре система. Надаље, међу емоционалним препрекама пријављивања насиља налази се синдром научене беспомоћности, осећање немоћи и жеље да се заштити породица „од срамоте”, укључујући и насилника.

Јавни простори.– У најнеповољнијем положају су жене изван свих класних категорија, нпр. сакупљачице секундарних сировина које живе у неформалним насељима, без елементарне инфраструктуре и

без приступа системима здравствне и социјалне заштите. Такође и бескућнице из шахтова за даљинско грејање и сл. Једна таква је Стојанка Крнетић (82), бака која је живела код продавнице у центру Блока 45 на Новом Београду. Комшије су причале да спава на хладноћи и да је током ноћи нападају обесни младићи који је туку. Бака Стојанка је претучена преминула 9. децембра у раним јутарњим часовима у Клиничко-болничком центру Земун, а њене убице до момента писања овог текста нису идентификоване.

Кључне речи: насиље над старијим женама, инвалидитет, деменција, маргинализоване групе жена, бескућнице, домови за старе, зараза Covid-ом 19, породично насиље

*Ранко Совиљ**

ЕКОНОМСКЕ ПОСЛЕДИЦЕ ПАНДЕМИЈЕ COVID-а 19 НА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА

Економске последице пандемије Covid-а 19 од посебног су значаја за националне економије и појединце, будући да су финансијске потешкоће кључни индикатор проблема менталног здравља. Досадашња искуства сведоче нам да су се све велике економске кризе и крахови финансијских тржишта одражавали и на ментално здравље становништва, а нарочито је био изражен повишен степен самоубистава. У прилог томе сведоче и недавне студије спроведене у САД које потврђују тезу да су несигурност запослења, нижи социо-економски статус и финансијски губици изазвани пандемијом Covid-а 19 у директној спрези са учесталијом депресијом и анксиозношћу, посебно међу одраслом популацијом у САД.

Полазна основа предметног истраживања је да неповољни економски услови могу утицати на интензивнији ризик од стреса и погоршање менталног здравља. Евидентно је да је пандемија довела до повећане еко-

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

номске неизвесности, повећања незапослености, повећане неизвесности прихода (нарочито запослених у сектору услуга). Коначно, економска рецесија која је довела до банкротства компанија, смањења броја запослених, те повећања социјалне неједнакости, допринела је стварању акутног стреса који код особа које су претрпеле економске губитке и те како може прерасти у хронични, повећавајући тиме ризик од менталних поремећаја.

Јавне политике које имају за циљ смањење економског стреса (нпр. пакети државне помоћи) могу ублажити ниво погоршања менталног здравља појединаца у раним фазама пандемије тако што ће привремено смањити финансијске губитке појединаца, те их учинити мање забринутим за своју економску ситуацију. Међутим, у потоњим фазама пандемије било би неопходно утврдити како ефикасно користити мере социјалне и здравствене заштите за решавање краткорочних и дугорочних последица економске неизвесности. У ту сврху потребно је сагледати и анализирати физичко и ментално здравље најугроженијег дела становништва током економске рецесије и сходно томе припремити специјализоване мере помоћи за евентуалне будуће кризе.

Кључне речи: Covid 19, економска криза, економска неизвесност, ментално здравље

II. АКТУЕЛНОСТИ – РАЗНО

- Тијана Ђурђевић** Карантин и кућна изолација као мере спречавања ширења Covid-a 19 / **27**
- Софија Николић Попадић** Телемедицина и пандемија Covid-a 19 / **29**
- Јелена Симић** Закон о еугеничкој заштити – крај ере принудних стерилизација у Јапану / **31**
- Марко Миленковић** HERA – нови институционални оквир за реаговање на здравствене кризе у ЕУ / **34**

Тијана Бурђесвић*

КАРАНТИН И КУЋНА ИЗОЛАЦИЈА КАО МЕРЕ СПРЕЧАВАЊА ШИРЕЊА COVID-а 19

Иако се у свакодневном говору појам *карантин* током пандемије Covid-а 19 поистовећивао са појмом *кућна изолација*, Закон о заштити становништва од заразних болести различито дефинише ове појмове, односно прави разлику између *кућне изолације*, *карантина* и *карантина у кућним условима*. Док је *кућна изолација* „противепидемијска мера издвајања, у кућним условима, инфицираних особа без симптома или са манифестном болешћу која не захтева лечење у болници, током периода заразности (...)”, *карантин* и *карантин у кућним условима* јесу „мере ограничења активности” здравих особа које су биле изложене случају заразне болести током периода његове заразности, са циљем да се спречи ширење заразне болести. Дакле, *кућна изолација* је мера која се примењује на инфициране, а *карантин* и *карантин у кућним условима* на здраве особе. Иако их закон назива мерама „издвајања”

* Мастер правник, докторанд Правног факултета Универзитета у Новом Саду и стипендиста Министарства просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије, durdevict@yahoo.com

односно „ограничења активности”, ове мере у суштини представљају мере лишења слободе како инфицираних тако и здравих особа. Право на слободу гарантовано је Уставом и Европском конвенцијом, а исто се према оба документа може ограничити да би се спречило ширење заразних болести, као што је Covid 19. Међутим, да би ово ограничење било оправдано, Европски суд за људска права је у својој пракси дефинисао услове у које спада и оцена да ли су ове мере „крајње средство у циљу спречавања ширења болести“, односно да ли је за мање озбиљне мере утврђено да су недовољне за заштиту јавног интереса (*Енхорн против Шведске*). Када се ради о зараженим особама неспорно је да кућна изолација јесте крајње средство у циљу спречавања ширења Covid-a 19. Међутим, ако имамо у виду постојање обавезе ношења маски и држања социјалне дистанце, поставља се питање да ли је здраве особе у циљу спречавања ширења болести неопходно лишавати слободе.

Кључне речи: карантин, кућна изолација, Covid 19, лишење слободе

ТЕЛЕМЕДИЦИНА И ПАНДЕМИЈА COVID-a 19

Могућност „лечења на даљину,” односно пружања здравствених услуга путем телемедицине је постало веома значајно током пандемије Covid-a 19. Потреба за смањењем физичког контакта је актуелизовала питање примене дигиталних технологија у процесу превенције, дијагностике и лечења пацијената. Телемедицина је, поред употребе у пружању здравствених услуга оболелима од заразне болести изазване Covid-ом 19, веома значајна и за лечење пацијената који нису заражени Covid-ом 19, имајући у виду да је њима током пандемије приступ здравственим услугама био веома отежан. Пандемија и нове околности са којима су се друштво и појединци суочили утицали су и на ментално здравље становништва, а улога телемедицине се и у овом домену показала као веома значајна.

Увођење телемедицине изискује припремљеност држава и здравствених система како у погледу правне регулативе, тако и у погледу техничких могућности, опремљености, едукације здравствених рад-

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

ника, односно корисника и др., како би овај сложен систем могао да функционише и доведе до остварења жељених циљева. Током пандемије државе су се нашле у различитим положајима у зависности од нивоа развијености и примене телемедицине у препандемијском периоду. Иако је развој модерне телемедицине започет у другој половини XX века, нису све државе током претходних година значајно напредовале у њеној имплементацији. Истраживање је посвећено увођењу и примени телемедицине у појединим европским државама, нарочито у контексту пандемије Covid-a 19. Посебна пажња је посвећена увођењу телемедицине у Србији, имајући у виду да се шира примена овакавог приступа у пружању здравствених услуга у нашој држави очекује у наредним годинама.

Кључне речи: телемедицина, дигитализација, здравствена заштита, пандемија Covid-a 19

*Јелена Симић**

ЗАКОН О ЕУГЕНИЧКОЈ ЗАШТИТИ – КРАЈ ЕРЕ ПРИНУДНИХ СТЕРИЛИЗАЦИЈА У ЈАПАНУ

У Јапану је током скоро целе друге половине XX века био на снази закон који је омогућавао абортус и стерилизацију особа за које се верује да пате од генетски преносивих болести – и то без њиховог пристанка. Закон о еугеничкој заштити који је био на снази од 1948. до 1996. године прописивао је да се стерилизација или абортус спроводи над особама са урођеним физичким болестима и инвалидитетом, у принципу уз њихову сагласност, а над ментално заосталима и душевно оболелима без њиховог пристанка, и давао је лекарима право да – када оцене да је то у јавном интересу – сами поднесу одговарајућем здравственом комитету захтев за стерилизацију без сагласности самог пацијента. Главно оправдање за тај дискриминаторни закон било је да те категорије становништва неће бити способне да се старају о свом потомству. Више од 16.500 жена и мушкараца стерилисано је у Јапану против своје воље.

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

Септембра 1997. године седамнаест организација цивилног друштва, које су представљале жене и особе са инвалидитетом, тражило је од министра здравља и социјалне заштите Јапана извињење, обештење и истрагу, али је Министарство то одбило са изговором да су ове стерилизације легалне. Коначно, Виши суд у Осаки прихватио је колективну жалбу три подносиоца тужбе с инвалидитетом који су од јапанске државе захтевали да им исплати одштету, јер су у раној младости били стерилисани противно својој вољи, по Закону о еугеничкој заштити, чији је циљ био да из јапанске популације елиминише гене који проузрокују урођене болести и деформације. Окружни суд у Токију је претходно, јуна 2020. године, донео пресуду да је принудна операција нарушила слободу избора тужилаца да ли ће имати дете или не, али је одбио захтев за накнаду штете, рекавши да је рок застарелости истекао. Међутим, одлуком Вишег суда у Осаки подносиоцима тужбе против државе додељена је одштета, с образложењем да због друштвене атмосфере и физичких проблема које имају нису имали приступ потребним информацијама и правном систему, због чега је у њиховом случају било неправедно применити правило о застаревању. Ауторка ће у овом раду анализирати одредбе Закона о еугеничкој заштити и упоредити их са сличним законима који су били на снази у Немачкој и Шведској. Такође, биће анализирани разлози досуђене накнаде штете подносиоцима тужби упркос истеку рока застарелости. Ауторка ће закључити да ова одлука Вишег суда у Осаки јесте историјска с обзиром да су у неколико судских процеса у вези са присилном стерилизацијом одбијени захтеви

за одштету подносилаца тужби због застаревања, те да је први пут да је некој од више хиљада жртава овог дискриминаторног закона додељена накнада. Тек на овај начин, сатисфакцијом жртве, можемо рећи да се коначно завршила ера принудних стерилизација у Јапану.

Кључне речи: интелектуални или ментални инвалидитет, Јапан, еугеника, обештећење, стерилизација

*Марко Миленковић**

HERA – НОВИ ИНСТИТУЦИОНАЛНИ ОКВИР ЗА РЕАГОВАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНЕ КРИЗЕ У ЕУ

Криза изазвана пандемијом Covid-a 19 представља највећи изазов са којим се Европска унија суочила од свог оснивања и у великој мери је ставила на тест функционисање ЕУ као супранационалне творевине. Уз постојање само координативних надлежности ЕУ у домену јавног здравља и уз релативно ограничене могућности за реаговање на прекограничне претње здрављу у оквиру постојећег правног оквира, указала се потреба за креирање нових структура за реаговање. Нови легислативни и организациони оквир, представљен већ у новембру 2020. године и назван „ЕУ здравствена унија“ (EU Health Union) према идеји Европске комисије, треба да ојача припремљеност, појача надзор, побољша извештавање као и могућности проглашења ванредне ситуације у ЕУ. Поред проширења мандата две постојеће децентрализоване агенције ЕУ – Европског центра за превенцију и контролу болести и

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

Европске агенције за лекове – пре свега у области координације мера припремљености и одговора на јавно-здравствене опасности, у оквиру одговора на кризу настала је и идеја о оснивању новог институционалног механизма у сврху одговора на будуће здравствене претње. Иако није дошло до оснивања нове агенције ЕУ, што је била једна од идеја, Европска комисија је у септембру 2021. прибегла оснивању Health Emergency Preparedness and Response Authority – (Управа за здравствену приправност и реаговање у ванредним ситуацијама) као службе у оквиру Комисије. Нова институционална структура привлачи пажњу теорије зато што по својој структури и активностима одговара агенцијском облику организовања делатности у ЕУ али и због свог имена – authority (власт) која је по правилу резервисана за децентрализоване агенције ЕУ. Организациону структуру HERA чине шеф HERA у рангу генералног директора (као функције у оквиру Европске комисије); Координациони комитет; Одбор HERA и Саветодавни форум HERA. Нова организација ради на побољшању спремности и одговора на озбиљне прекограничне претње у домену медицинских противмера, а посебно јачању координације здравствене безбедности унутар Уније током периода приправности и реаговања на кризу. Додатно, нова организација има мисију окупљања држава чланица, индустрије и релевантних актера у заједничким активностима у домену свог деловања. Начин на који је организација формирана као и њен положај отварају дилеме а пре свега да ли ће временом прерасти у нову агенцију ЕУ и у

kojoj meri će biti u mogućnosti da doprinese odgovoru na buduće veće javnozdravstvene pretnje.

Кључне речи: Covid 19, Европска унија, агенције, надлежности ЕУ, HERA

АКТУЕЛНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ ПРАВА

Теорија, пракса и законодавство

3

ОКРУГЛИ СТО

15. април 2022, 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

Оџњен Одобашић

Компјутерски слог

Тајјана Божић

Штампа

OFFSET PRINT, Нови Сад

2022.

ISBN-978-86-910679-6-0

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотеке Матице српске, Нови Сад

349:61(497.11)(048.3)

ОКРУГЛИ сто Актуелности медицинског права (3 ; 2022 ; Београд)

Књига сажетака / Трећи округли сто Актуелности медицинског права : теорија, пракса и законодавство, 15. април 2022, Београд. - Београд : Институт друштвених наука, Центар за правна истраживања ; Нови Сад : Адвокатска комора Војводине, 2022 (Нови Сад : Offset print). - 36,34 str. ; 17 cm. - (Едиција Књиге сажетака)

ISBN 978-86-910679-6-0

а) Медицинско право -- Србија -- Апстракти

COBISS.SR-ID 63585801