

## **DOSTUPNOST ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I PRAVO NA SAMOODLUČIVANJE U POGLEDU IMUNIZACIJE U VRIJEME PANDEMIJE COVID-19**

### **Sažetak**

Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH<sup>2</sup> utvrđena su prava pacijenata i način njihovog ostvarivanja. Osnovno pravo pacijenta je pravo na dostupnost zdravstvene zaštite. Ostvarivanje ovog prava je uslovljeno kako ekonomskim uslovima, tako i političkim prilikama. Međutim, poseban izazov u ostvarivanju ovog prava se javlja u vrijeme pandemije COVID-19. Donošenjem raznih mjera od strane (ne)nadležnih organa, te postupanjem zdravstvenih ustanova s ciljem suzbijanja širenja virusa, te zaštite zdravstvenog sistema, došlo je do ograničavanja prava na dostupnost zdravstvene zaštite. U radu ćemo analizirati da li je takvo ograničenje bilo zakonito, kao osnov za eventualnu odgovornost za štetu pacijentima. Pravo na dostupnost zdravstvene zaštite ćemo analizirati u korelaciji sa pravom na samoodlučivanje i pristanak, prvenstveno u postupku imunizacije stanovništva protiv COVID-19 i pravom na prigovor.

***Ključne riječi:*** prava pacijenta, pravo na dostupnost zdravstvene zaštite, pravo na prigovor, imunizacija, COVID-19

---

<sup>1</sup> MA iur., rukovodilac Službe za pravne poslove i javne nabavke u JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica

<sup>2</sup> Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine”, br. 40/10.

## 1. Uvod

Donošenjem Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata (u daljem tekstu: Zakon) Federacija Bosne i Hercegovine je regulisala i uredila veoma bitnu oblast zdravstva, usklađujući domaće zakonodavstvo sa međunarodnim konvencijama koje je ratifikovala država Bosna i Hercegovina. Oblast prava, obaveza i odgovornosti pacijenata na međunarodnom nivou regulisana su nizom međunarodnih dokumenata, među kojima se izdvajaju i na kojim temeljima je i donesen Zakon, i to: Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama i njeni protokoli, Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicine, Konvencija o pravima djeteta, Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti za lica sa invaliditetom, Deklaracija o pravima pacijenata u Evropi, te Rezolucija o zdravlju za sve Svjetske skupštine zdravstva.

Pravo na zdravlje je univerzalno ljudsko pravo. Zdravlje je stanje potpunog tjelesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti. Zakonom su određena prava, obaveze i odgovornosti pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite, način korištenja tih prava, način zaštite i unapređenja tih prava, kao i druga pitanja u vezi sa pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata. Zakonom su utvrđena prava pacijenata u skladu sa međunarodnim dokumentima ratifikovanim od države Bosne i Hercegovine. Prema zakonskoj definiciji pacijentom se smatra svako lice, bolesno ili zdravo, osigurano ili neosigurano lice, koje zatraži ili kojem se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije.<sup>3</sup>

Cijeneći ustavno uređenje Federacije Bosne i Hercegovine, nadležnost u oblasti zdravstva je podjeljena između federalne i kantonalne vlasti<sup>4</sup> pri čemu federalna vlast ima nadležnost utvrđivanja politike i donošenja zakona kojim se uređuje oblast zdravstva, dok su kantoni nadležni da provode utvrđenu politiku i zakone iz oblasti zdravstva. Iako su u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti djelimično regulisana prava pacijenata<sup>5</sup>, zakonodavac se, po ugledu na propise u zemljama Evropske unije, odlučio na normiranje prava pacijenata posebnim Zakonom, kako bi kroz zakonske mehanizme osigurao obaveznost primjene pravnih normi, te utvrdio sankcije za njihovo nepoštivanje.

Svrha Zakona je da se pacijentima u Federaciji Bosne i Hercegovine omogući jednaka, primjerena, kontinuirana, kvalitetna i bezbjedna zdravstvena zaštita koja se zasniva na partnerskom odnosu pacijenata, kao primaoca zdravstvenih

---

<sup>3</sup> Član 1. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

<sup>4</sup> Poglavlje III član 2. pod b) i član 3. Ustava FBiH.

<sup>5</sup> Član 26. i 27. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 46/10 i 75/13.

usluga i zdravstvene ustanove, privatne prakse odnosno zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika, kao davaoca zdravstvenih usluga. Partnerski odnos zasniva se na uzajamnom povjerenju i poštivanju između pacijenta i zdravstvene ustanove, privatne prakse odnosno zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika, na svim nivoima zdravstvene zaštite, te pravima, obavezama i odgovornostima partnera u ovom odnosu.<sup>6</sup>

Oblast prava pacijenata uređuje i štiti ljudska prava u vezi sa zdravljem, shvatajući to kao naročito važan segment zaštite ljudskih prava uopšte. Ovo je posebno osjetljiva pravna kategorija, s obzirom da pacijenti uglavnom razmišljaju o ovim pravima kada im ona zatrebaju, a tada su u većini slučajeva bolešću ili nekim drugim razlozima onemogućeni da se bore i traže zaštitu svojih prava. Upravo iz tog razloga obaveza države je da ima poseban senzibilitet za ovu grupu svojih građana, te da osigura maksimalno provođenje ovih prava u praksi.

Građani doprinose finansiranju zdravstvenog sistema kroz obavezne doprinose za zdravstveno osiguranje. To rade kada su zdravi, da bi prava zdravstvene zaštite koristili u vrijeme bolesti ili da bi zdravstveni sistem odgovorio i spriječio širenje određenih bolesti koje mogu ugroziti njihovo zdravlje. Stoga građani imaju osnovano očekivanje od zdravstvenog sistema (Federacije BiH) da im budu osigurana i dostupna prava iz zdravstvene zaštite. Pacijent u većini slučajeva nema potrebno znanje iz pravne i medicinske oblasti, tako da nije niti svjestan prava koja mu Zakon omogućava i garantira. Pacijent uglavnom ne zna ni način na koji može ostvariti prava osim odlaska doktoru porodične medicine. Ovim radom ćemo analizirati pravo pacijenta na dostupnost zdravstvene zaštite u vrijeme pandemije korona virusa COVID-19 u FBiH. Analiza ovog instituta će biti urađena samostalno te u vezi sa drugim pravima pacijenta, prije svega na pravo na samoodlučivanje i pristanak, te prava na prigovor, kao dva prava nužna za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu.

Nažalost, pružanje zdravstvene zaštite, pa i poštivanje prava pacijenata uglavnom je uslovljeno materijalnim prilikama društvene zajednice. Stoga ograničenja u vrijeme pandemije samo još više pogoršavaju i ugrožavaju prava pacijenata. Analizirat ćemo da li su ta ograničenja bila opravdana, zakonita i dozvoljena ili predstavljaju kršenja zakonom utvrđenih prava pojedinaca - pacijenata, u kom slučaju pacijenti imaju pravo na naknadu štete u vidu refundacije troškova liječenja, te naknadu štete usljed pogoršanja njihovog zdravstvenog stanja. U ovom radu nećemo analizirati aspekt naknade štete, nego samo pokazati da eventualni propusti nadležnih organa za posljedicu imaju osnov za naknadu štete u svakom pojedinačnom slučaju.

---

<sup>6</sup> Član 2. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

## 2. Prava pacijenata u FBiH

Svakom pacijentu se garantuju sljedeća prava, utvrđena Zakonom<sup>7</sup> i podzakonskim aktima, i to:

- pravo na dostupnost zdravstvene zaštite, uključujući i pravo na hitnu medicinsku pomoć,
- pravo na informacije,
- pravo na obavještenost i učestvovanje u postupku liječenja,
- pravo na slobodan izbor,
- pravo na samoodlučivanje i pristanak, uključujući i zaštitu prava pacijenta koji nije sposoban dati pristanak,
- pravo na povjerljivost informacija i privatnost,
- pravo na tajnost podataka,
- pravo na lično dostojanstvo,
- pravo na sprečavanje i olakšavanje patnji i bola,
- pravo na poštovanje pacijentovog vremena,
- pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju,
- pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
- pravo pacijenta nad kojim se vrši medicinsko istraživanje,
- pravo na preventivne mjere i informisanje o očuvanju zdravlja,
- pravo na prigovor,
- pravo na naknadu štete,
- pravo na prehranu u skladu sa svjetonazorom,
- pravo na održavanje ličnih kontakata,
- pravo na obavljanje vjerskih obreda.

Gore nabrojana prava, pacijent ostvaruje na osnovu savremene medicinske doktrine, stručnih standarda i normi, te u skladu sa mogućnostima zdravstvenog sistema u Federaciji BiH i uz uslov da prethodno ispunjava svoje obaveze i odgovornosti utvrđene zakonom.

Ostvarivanje gore nabrojanih prava uslovljeno je prethodnim ispunjavanjem obaveza i odgovornosti pacijenata. Na ovaj način zakonodavac je napravio balans između prava i obaveza, što ima za cilj osiguranje poštivanja i uzajmno povjerenja liječnika i pacijenta, odnosno izgradnju partnerskog odnosa liječnika i pacijenta. Izgradnja takvog odnosa liječnika i pacijenta zasigurno može osigurati puno ostvarivanje prava pacijenata.

---

<sup>7</sup> Član 6. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

### 3. Pandemija COVID-19 i dostupnost zdravstvene zaštite

Pandemija COVID-19 je, sada je to već izgledno, jedna od najvećih svjetskih kriza nakon Drugog svjetskog rata. U rješavanju ovog zdravstvenog problema uključene su sve zemlje svijeta. Reperkusije ovog prvenstveno zdravstvenog problema pojavljuju se i otvaraju pitanja i dileme i u drugim oblastima, a posebno u dijelu koji se odnosi na prava pojedinaca. U nastavku ćemo dati osvrt na pojedine mjere donesene od strane (ne)nadležnih organa u FBiH u borbi sa pandemijom COVID-19, te razmotriti njihov eventualni uticaj na pojedina prava pacijenata.

Po pojavi epidemije koronavirusom u NR Kini, Federalno ministarstvo zdravstva, Stručno savjetodavno tijelo za zarazne bolesti pokrenulo je mehanizme postupanja zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika. Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH je izdao prvo javno saopćenje sa generalnim preporukama za stanovništvo 21.01.2020. godine. Vlada Federacije BiH je na 155. hitnoj sjednici održanoj 31.01.2020. godine, razmatrala i usvojila Informaciju o pojavi novog koronavirusa (2019-nCoV) koji je Svjetska zdravstvena organizacija 30.01.2020. godine proglasila javnozdravstvenim izvanrednim stanjem od međunarodnog značaja. Tačkom 2. Zaključka Vlade Federacije BiH broj: 164/2020 od 31.01.2020. godine, utvrđeno je da se novi korona virus ima smatrati zaraznom bolesti, čije je sprječavanje i suzbijanje od interesa za Federaciju BiH, te da će se za sprječavanje i suzbijanje ove bolesti poduzeti sve mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti regulisane Zakonom.

Na ovaj način je omogućena primjena odredbi Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH<sup>8</sup>, s ciljem suzbijanja širenje epidemije korona virusa. Međutim, dok je Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti usmjeren na kolektivitet i zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti<sup>9</sup>, to je Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata usmjeren na zaštitu prava svakog pojedinačnog pacijenta<sup>10</sup>. U vrijeme pandemije COVID-19 i djelovanja vlasti potrebno je osigurati ravnotežu između kolektivne zaštite i zaštite pojedinačnih prava pri čemu pojedinačna prava ne treba da budu žrtvovana prilikom ostvarivanja teravnoteže. Stoga ćemo razmotriti da li je došlo do ograničenja nekih od prava pacijenata za vrijeme pandemije COVID-19.

---

<sup>8</sup> Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine”, br. 29/05.

<sup>9</sup> Član 1. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH.

<sup>10</sup> Član 1. i 2. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

### **3.1. Pravo na dostupnost zdravstvene zaštite, uključujući i pravo na hitnu medicinsku pomoć**

Svaki pacijent ima pravo na dostupnu zdravstvenu zaštitu u skladu sa zdravstvenim stanjem i ličnim potrebama, zakonom i u granicama materijalnih mogućnosti sistema zdravstvene zaštite. Ovo pravo obuhvata i pravo pacijenta na hitnu medicinsku pomoć koju nije moguće uslovljavati statusom zdravstvenog osiguranja.<sup>11</sup>

U postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite pacijent ima pravo na jednak pristup zdravstvenoj zaštiti bez diskriminacijena osnovu rase, boje kože, pola, polne orijentacije, genetskog nasljeđa, jezika, religije ili vjerovanja, političkih i drugih uvjerenja, nacionalnog i socijalnog porijekla, i bez diskriminacija u odnosu na vrstu oboljenja. Pacijent koji je žrtva nasilja u porodici ili je pacijent dijete koje je žrtva nasilja, saglasno propisima o zaštiti od nasilja u porodici, ostvaruje pravo na zdravstvenu zaštitu koja uključuje i zbrinjavanje i liječenje posljedica nasilja na fizičko, mentalno i reproduktivno zdravlje.<sup>12</sup>

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti FBiH propisano je da svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg nivoa zdravlja u skladu sa ovim zakonom i Zakonom o zdravstvenom osiguranju i ova dva zakona se moraju posmatrati kao cjelina, jer je ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu uglavnom uslovljeno posjedovanjem zdravstvenog osiguranja.<sup>13</sup>

Zdravstvena zaštita obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unaprijeđenje zdravlja, sprječavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija.<sup>14</sup> Prema članu 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH svako lice ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja, u skladu sa odredbama zakona i Zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH. „Pravo na zdravstvenu zaštitu je subjektivno pravo koje nastaje rođenjem, prestaje smrću neke osobe; ono je osobne prirode i ne može se ustupiti drugome, a na osnovu tog prava građani/pacijenti mogu od zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih ustanova zahtjevati određene činidbe u interesu njihova zdravlja, odnosno medicinsku pomoć (pod uvjetom da je indicirana).”<sup>15</sup> Članom 12. stav 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti

---

<sup>11</sup> Član 7. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> Član 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH.

<sup>14</sup> Član 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH.

<sup>15</sup> S. Bodnaruk *et al.*, *Komentar zdravstvenih zakona*, knjiga 1., Privredna štampa d.o.o., Sarajevo 2011, 53.

FBIH propisano je šta obuhvata pojam zdravstvene zaštite<sup>16</sup>, dok je stavom 6. ovog člana određeno da Vlada FBiH na prijedlog federalnog ministra zdravstva utvrđuje obim, sadržaj i način ostvarivanja zdravstvene zaštite, na način da je Vlada FBiH dužna obavijestiti Parlament FBiH o donošenju odluke o obimu i sadržaju zdravstvene zaštite.

---

<sup>16</sup> Zdravstvena zaštita iz stava 1. ovog člana obuhvata:

- hitnu medicinsku pomoć;
- službu prikupljanja krvi;
- liječenje osoba koje boluju od HIV infekcije, tuberkuloze ili drugih zaraznih bolesti koje su utvrđene propisom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, malignih bolesti, hemofilije, inzuloovisnog dijabetesa, osobe u terminalnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije, cistične fibroze, sistemske autoimune bolesti, reumatske groznice, progresivnih neuromišićnih oboljenja, paraplegije, kvadriplegije, cerebralne paralize, epilepsije i multiple skleroze, bolesti ovisnosti, oboljele odnosno povrijeđene osobe u vezi sa pružanjem hitne medicinske pomoći, kao i zdravstvenu zaštitu u vezi sa darovanjem i primanjem organa i tkiva;
- liječenje akutnih, hroničnih bolesti u slučajevima i stanjima koja ugrožavaju život;
- usluge vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju i zdravstvene usluge iz oblasti prioriternih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;
- provođenje obaveznih imunizacija protiv dječijih zaraznih bolesti u skladu sa usvojenim programom imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti;
- preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih grupa i ostalih stanovnika u skladu sa prihvaćenim programima preventivne zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju, odnosno kanton;
- zdravstvenu zaštitu djece od rođenja, kao i djece za vrijeme redovnog školovanja u osnovnim i srednjim školama, odnosno studiranja na visokim školama, te univerzitetima koji su državljani Bosne i Hercegovine sa prebivalištem na teritoriji Federacije, ali najduže do navršene 26. godine, koji su zdravstveno osigurani kao članovi porodice osiguranika ili su izvorni zdravstveni osiguranici u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;
- zdravstvenu zaštitu žena u vezi sa planiranjem porodice, kao i u toku trudnoće, porođaja i materinstva nakon porođaja, bez obzira na status zdravstvenog osiguranja žene u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;
- zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina, ukoliko nisu zdravstveno osigurani po nekom drugom osnovu u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;
- zdravstvenu zaštitu osoba sa invaliditetom;
- zdravstvenu zaštitu duševnih bolesnika koji zbog prirode i stanja bolesti mogu ugroziti svoj život i život drugih osoba ili oštetiti materijalna dobra;
- zdravstvenu zaštitu povratnika, raseljenih osoba i izbjeglica, kao i žrtava nasilja u zajednici koji nisu zdravstveno osigurani po nekom drugom osnovu, u skladu sa propisima koji uređuju status povratnika, raseljenih osoba i izbjeglica, kao i žrtava nasilja u zajednici,
- zdravstvenu zaštitu materijalno neosiguranih osoba koja primaju materijalno osiguranje po propisima o socijalnoj zaštiti i zaštiti boraca, kao i članova njihovih porodica koji nisu zdravstveno osigurani po nekom drugom osnovu u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju;
- zdravstvenu zaštitu vjerskih službenika u vjerskim zajednicama;
- zdravstvenu zaštitu osoba romske nacionalnosti koja zbog tradicionalnog načina života nemaju stalno prebivalište, odnosno boravište u Federaciji.

Osnovni paket zdravstvenih prava u FBiH utvrđen je Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava<sup>17</sup>.

„Svaka je država dužna osigurati adekvatnu razinu zdravstvene zaštite za svoje građane. Pravo na zdravstvenu zaštitu podrazumijeva da ustanove zdravstvene zaštite trebaju biti svima lako dostupne i da pacijenti mogu njihove usluge koristiti kontinuirano. To znači da mora postojati dovoljan broj liječnika u odnosu na broj stanovnika na nekom području, da do liječničke ordinacije svako može lako stići iako, prijerice, nema prijevozno sredstvo. Pacijenti moraju moći računati na hitnu pomoć u svako doba, noću i vikendom.”<sup>18</sup>

U svjetlu pandemije i stanja zdravstvenog sistema, možemo postaviti pitanje šta se smatra zdravstvenom zaštitom u skladu sa zdravstvenim stanjem i ličnim potrebama, zakonom i u granicama materijalnih mogućnosti sistema zdravstvene zaštite, te da li je pacijentima za vrijeme trajanja pandemije osigurano poštivanje prava na dostupnost zdravstvene zaštite. U cilju zaštite prava na život, prema Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima, države imaju pozitivne obaveze da poduzimaju sve aktivnosti koje se od njih razumno mogu očekivati da bi spriječila štetu za koju su znale ili za koju je trebalo da znaju.<sup>19</sup> Države imaju pravo i obavezu da preduzimaju odgovarajuće mjere kako bi pojedince zaštitile od širenja pandemije COVID-19, što podrazumijeva poduzimanje mjera koje moraju biti srazmjerne zakonitom cilju čijem se ostvarenju teži, koje moraju biti propisane zakonom, te moraju biti precizne i dostupne.

Sa aspekta ostvarivanja prava na dostupnost zdravstvene zaštite izvršili smo analizu naredbi Federalnog štaba civilne zaštite, Kriznog štaba Federalnog ministarstva zdravstva, te zaključke Vlade FBiH kojim aktima su donošene mjere s ciljem suzbijanja širenja pandemije korona virusa.

Tako je Naredbom Federalnog štaba civilne zaštite broj 12-40-6-148-156/20 od 29.04.2020. godine<sup>20</sup> naređeno menadžmentu zdravstvenih ustanova, bez obzira na oblik vlasništva, da obavljanje zdravstvene djelatnosti za koju su registrirani, uključujući u ovo i bolničku i vanbolničku zdravstvenu djelatnost (specijalističko-konsultativnu zdravstvenu djelatnost), organiziraju u skladu sa epidemiološkom situacijom COVID-19. Federalni štab civilne zaštite je aktiviran donošenjem Odluke Vlade FBiH o proglašenju nesreće uzrokovane pojavom koronavirusa (COVID 19) na području Federacije BiH<sup>21</sup>, tako da je za vrijeme

<sup>17</sup> Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine”, br. 21/09.

<sup>18</sup> S. Bodnaruk *et al.*, 324.

<sup>19</sup> Presuda Velikog vijeća u predmetu Osman protiv Ujedinjenog Kraljevstva, od 28.10.1998, br. 23452/94 Dostupna i javno objavljena na stranici Suda: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%7B%22001-58257%22%7D%7D> (06.03.2022.)

<sup>20</sup> <https://app.covid-19.ba/files/735ebbffc269819c2f53650c6257271e.PDF> (05.03.2022.)

<sup>21</sup> Odluka Vlade FBiH o proglašenju nesreće uzrokovane pojavom koronavirusa (COVID 19) na



trajanja stanja nesreće djelovanje Federalnog štaba civilne zaštite bilo u skladu sa odredbama Zakona o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća<sup>22</sup>. Federalni štab civilne zaštite je naredio menadžmentu zdravstvenih ustanova da pružanje usluga usklade sa epidemiološkom situacijom, ostavljajući na taj način procjenu stanja na terenu zdravstvenim ustanovama, kao prvim subjektima u osiguravanju i provođenju zdravstvene zaštite u Federaciji. Stoga se takvom formulacijom nije na generalan i uopćen način ograničilo pravo na zdravstvenu zaštitu pacijenata, nego je ostvarivanje prava zavisilo od mogućnosti svake konkretne zdravstvene ustanove da u datom trenutku pruži zdravstvenu uslugu. Na sličan način je postupila i Republika Hrvatska, u kojoj je ministar zdravstva donio Odluku o mjerama mobilizacije zdravstvenih ustanova<sup>23</sup>, a Uputama za postupanje u pružanju zdravstvene zaštite u primarnoj zdravstvenoj zaštiti<sup>24</sup>. Krizni stožer ministarstva zdravstva je preporučio smanjenje broja dolazaka pacijenata koliko je to maksimalno moguće, uz korištenje telekomunikacijskih ili drugih oblika komunikacije sa pacijentima. Na taj način pacijentima nije uskraćeno pravo na dostupnost zdravstvene zaštite, ali je usklađeno sa mogućnostima zdravstvenog sistema.

Krizni štab Federalnog ministarstva zdravstva Naredbom broj 01-33-6301/20 od 09.11.2020. godine<sup>25</sup> je naložio kriznim štabovima kantonalnih ministarstava zdravstva da u svim zdravstvenim ustanovama na području kantona, bez obzira na oblik vlasništva, kao i privatnim praksama, te u kliničkim centrima u Federaciji BiH, obustave sve hladne programe, uz obvezno primanje samo hitnih slučajeva. Obustavljaju se redovni specijalističko-konsultativni pregledi u zdravstvenim ustanovama, sa izuzetkom specijalističko-konsultativnih pregleda za koje se po procjeni specijaliste utvrdi da su neodoljivi i hitni. Ovi pregledi se obavljaju u prijemnim ambulancama zdravstvenih ustanova na području kantona. Ista mjera je usvojena i Zaključkom Vlade FBiH od 14.01.2021.godine<sup>26</sup>.

Evidentno je da se Naredbom Kriznog štaba FMZ kao i Zaključkom Vlade FBiH ograničava pravo na dostupnost zdravstvene zaštite, jer su ukinuti tzv. hladni programi i specijalističko-konsultativni pregledi, koji u „normalnom stanju” predstavljaju osnovni paket zdravstvene zaštite. Prije svega sporan je osnov za djelovanje ovih organa po pitanju ukidanja pružanja zdravstvenih području Federacije BiH, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 21/20.

<sup>22</sup> Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 39/03, 22/06 i 43/10.

<sup>23</sup> <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages//2020%20CORONAVIRUS//ODLUKA%20I%20IZMJENA%20ODLODL%20MJERE%20MOBILIZACIJE.pdf> (04.03.2022.)

<sup>24</sup> <https://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/koronavirus/miz-mjere-pzz19032020.pdf> (04.03.2022.)

<sup>25</sup> <https://covid19.fmoh.gov.ba/uploads/files/naredba10112020779569378f11c5ab0f49c8b900d-0d184383ce899.pdf> (01.03.2022.)

<sup>26</sup> [https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/Prilog\\_1.pdf](https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/Prilog_1.pdf) (01.03.2022.)

usluga na području Federacije BiH. Naime, članom 6. stav 2. Pravilnika o organiziranju i načinu rada Kriznog štaba Federalnog ministarstva zdravstva<sup>27</sup> propisano je da Krizni štab Federalnog ministarstva zdravstva aktivnosti provodi do momenta kada nadležni organi Federacije i kantona proglašaju stanje prirodne ili druge nesreće na teritoriju Federacije. S obzirom da je naredba donesena nakon donošenja Odluke o proglašenju prestanka stanja nesreće uzrokovane pojavom koronavirusa (COVID-19) na području Federacije BiH<sup>28</sup> smatramo da nije bilo osnova za djelovanje Kriznog štaba FMZ. To je potvrđeno i Odlukom o izmjeni Odluke o proglašenju prestanka stanja nesreće uzrokovane pojavom koronavirusa (COVID-19) na području Federacije BiH<sup>29</sup> gdje je propisano da Krizni štab samo dostavlja prijedloge mjera Vladi FBiH na razmatranje i donošenje. Međutim, dalje se postavlja pitanje „zakonitosti“ miješanja, tj. postojanja pravnog osnova i ovlaštenja organa izvršne vlasti, Vlade FBiH da zaključkom kao podzakonskim aktom na općenit način fizičkim i pravnim licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine, propisuje obaveze-mjere epidemiološke prirode. Budući da je oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti definisana isključivo Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH, to se osnov za donošenje općih mjera s ciljem suzbijanja zaraze mora cijeliti prema odredbama tog Zakona. U Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti propisane su mjere radi sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine, koje se dijele na opće mjere, posebne mjere i ostale mjere<sup>30</sup>, a među njima nigdje nije navedeno ograničenje niti ukidanje hladnog programa ili drugih zdravstvenih usluga. Budući da je Vlada FBiH izvršni organ, svojim podzakonskim aktom nije mogla donijeti strožiju mjeru od one propisane okvirnim propisom kojim je regulisano djelovanje u slučaju pojave zaraznih bolesti. Ovo posebno iz razloga što je kao pravni osnov analiziranog zaključka navedena opća odredba o nadležnosti Vlade FBiH. Postojeći pravni okvir kojim se reguliše sprječavanje širenja zarazne bolesti COVID-19 na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine (Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti<sup>31</sup>) ne sadrži spornu mjeru ukidanja hladnog programa i specijalističko-konsultativnih pregleda sadržane u analiziranom zaključku, niti ovlašćuje organe izvršne vlasti za donošenje takve mjere.

Shodno Odluci o izmjeni Odluke o proglašenju prestanka stanja nesreće

---

<sup>27</sup> Pravilnik o organiziranju i načinu rada Kriznog štaba Federalnog ministarstva zdravstva, „Službene novine FBiH“, br. 10/12.

<sup>28</sup> Odluka o proglašenju prestanka stanja nesreće uzrokovane pojavom koronavirusa (COVID-19) na području Federacije BiH, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 34/20.

<sup>29</sup> [https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/odluka\\_o\\_izmjeni.pdf](https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/odluka_o_izmjeni.pdf) (01.03.2022.)

<sup>30</sup> Član 9. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH.

<sup>31</sup> Član 9. i dalje Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH.

uzrokovane pojavom koronavirusa (COVID-19) na području Federacije BiH<sup>32</sup> Vlada FBiH je na prijedlog Kriznog štaba donijela Zaključak od 14.01.2021. godine kojim je također ograničila pružanje zdravstvene zaštite pacijentima. Da bi ograničenje prava na dostupnost zdravstvene zaštite bilo dozvoljeno, ono mora imati legitiman cilj, mjera ograničenja mora biti srazmjerna, te mora biti zasnovana na zakonu. Nesporno je da se navedenom mjerom nastoji osigurati sprečavanje širenja pandemije korona virusa, što je po ocjeni Ustavnog suda BiH<sup>33</sup> legitiman cilj. „Zaštita populacije od opasnosti COVID-a 19 je velik i težak izazov za vlasti u svim državama. Ono što je jasno od početka je da zbog takvih izuzetnih okolnosti nije moguće održati redovno funkcioniranje društva, naročito kad se radi o zaštitnim mjerama koje su neophodne da bi se uspješno borilo protiv nove vrste virusa, zaštitio život ljudi, ali i smanjila velika opterećenost zdravstvenih službi kao posljedica obolijevanja ljudi od COVID-a 19, kako bi one mogle efikasno odgovoriti izazovu. Stoga je jasno i da mjere koje se u takvoj situaciji nalažu nesumnjivo ograničavaju niz konvencijskih, odnosno ustavnih prava. Evropska konvencija i Evropski sud za ljudska prava (u daljnjem tekstu: Evropski sud) ne zabranjuju *a priori* uvođenje takvih mjera. Naprotiv, pozitivne obaveze koje nalaže Evropska konvencija kako bi se ostvario legitiman cilj zaštite zdravlja ljudi zahtijevaju od država članica aktivnu brigu i pravovremenu reakciju. Stoga bi se nepreduzimanje mjera, kao i njihovo nepravovremeno preduzimanje moglo smatrati povredom pozitivnih obaveza države. S druge strane, mjere kojima se ograničavaju ljudska prava kao što su zabrana okupljanja, izolacija, zabrana napuštanja vlastitog doma itd. moraju biti zakonite, imati legitiman cilj i moraju biti „neophodne u demokratskom društvu“, odnosno mora postojati proporcionalnost između preduzetih mjera i cilja koji se želi postići. To su pravila koja su izvedena iz dosadašnje prakse Evropskog suda i ona u vanrednoj situaciji važe isto kao i u normalno vrijeme.”<sup>34</sup>

Međutim, postavlja se pitanje da li je mjera ukidanja tzv. hladnog programa i specijalističko-konsultativnih pregleda srazmjerna, odnosno da li se legitiman cilj mogao postići primjenom blažih mjera. Vlada FBiH je donijela mjeru ograničenja dostupnosti zdravstvene zaštite, s ciljem zaštite i osiguranja djelovanja zdravstvenog sistema u vrijeme širenja pandemije COVID-19, a da prethodno nije razmotrila mogućnost postizanja cilja primjenom drugih mjera, kao npr. angažovanjem dodatnih zdravstvenih kapaciteta, radnim angažmanom i mobilizacijom nezaposlenih zdravstvenih radnika, mobilizacijom privatnih zdravstvenih kapaciteta, promjene i preraspodjele radnog vremena, dodatnog

<sup>32</sup> [https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/odluka\\_o\\_izmjeni.pdf](https://fbihvlada.gov.ba/bosanski/odluka_o_izmjeni.pdf) (01.03.2022.)

<sup>33</sup> Odluka o dopustivosti i meritumu broj AP 1217/20, dostupna i javno objavljena na stranici Suda: <https://www.ustavisud.ba/bs/odluke?sp=DatumDesc&> (09.03.2022.)

<sup>34</sup> Odluka o dopustivosti i meritumu broj AP 1217/20. Dostupna i javno objavljena na stranici Suda: <https://www.ustavisud.ba/bs/odluke?sp=DatumDesc&> (09.03.2022.)

ulaganja u zdravstveni sistem i drugih mjera. Očito se Vlada FBiH odlučila za ograničavanje prava na dostupnost zdravstvene zaštite, pri tome zanemarujući odredbu člana 2. Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine<sup>35</sup>. Osiguranje djelovanja zdravstvenog sistema se ne može postići njegovim zatvaranjem, jer na taj način pacijenti ne dobijaju adekvatnu zaštitu i njegu, što pogoršava njihovo zdravstveno stanje i kao bumerang se vraća u vidu novog udara na zdravstveni sistem.

Stoga smatramo da nije bilo potrebne srazmjere u navedenoj mjeri Vlade FBiH/Kriznog štaba federalnog ministarstva zdravstva. Nadalje, mjere ograničenja dostupnosti zdravstvene zaštite nisu u skladu sa zakonom, jer iste nisu predviđene kao mjera koja se donosi s ciljem zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, kako to predviđa Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH<sup>36</sup>. Ono što posebno stvara zabunu jeste pravni osnov djelovanja Vlade FBiH u vrijeme pandemije, budući da je zaključke donosila na osnovu naredbi i preporuka Kriznog štaba Federalnog ministarstva zdravstva, a prema Pravilniku o ustrojstvu i načinu rada Kriznog štaba Federalnog ministarstva zdravstva<sup>37</sup>, u vezi sa članom 187. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH<sup>38</sup>. Međutim, ni tim Pravilnikom nisu propisana ovlaštenja Vlade FBiH za donošenje takvih mjera, a iste nisu obuhvaćene niti Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti. Pored navedenog Vlada FBiH, kao izvršni organ, nakon donošenja zaključka kojim je ograničila nivo zdravstvene zaštite i ograničila dostupnost zdravstvene zaštite pacijentima o tome nije obavijestila Parlament Federacije BiH. Stoga je očigledan problem u neusklađenosti zakonskih rješenja, što je u konačnici proizvelo ograničenje prava pacijenata na dostupnost zdravstvene zaštite.

Još jedan aspekt kršenja prava na dostupnost zdravstvene zaštite koji je postao aktuelan u vrijeme pandemije korona virusa jeste propuštanje da se obezbijedi adekvatna i stručna zdravstvena zaštita. Navest ćemo za primjer „ aferu kisik”<sup>39</sup>,

---

<sup>35</sup> Član 2. Konvencije: „Interesi i dobrobit ljudskog bića imaju prednost nad samim interesom društva ili znanosti”. <https://digarhiv.gov.hr/arhiva/263/33322/www.nn.hr/clanci/medjunarodni/2003/109.htm> (05.03.2022.)

<sup>36</sup> Član 9. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH propisuje: „Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti ostvaruje se mjerama za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti koje mogu biti:

- A. opće mjere,
- B. posebne mjere,
- C. ostale mjere.“

<sup>37</sup> Pravilnik o ustrojstvu i načinu rada Kriznog štaba Federalnog ministarstva zdravstva, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 10/12.

<sup>38</sup> Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, br. 46/10 i 75/13.

<sup>39</sup> <https://www.federalna.ba/i-zenici-afeta-ko-i-kako-nabavlja-medicinski-kisik-z3jyn> (03.03.2022.)

pitanje upotrebe medicinskog kisika u pojedinim zdravstvenim ustanovama u liječenju covid pacijenata. Prema Informaciji u vezi sa nabavkom medicinskog kisika od strane zdravstvenih ustanova Zeničko-dobojskog kantona Ministarstva zdravstva broj 11-33-15288-1/22 od 17.11.2021. godine proizlazi da su pojedine zdravstvene ustanove na području ovog kantona prometovale i koristile lijekom medicinski kisik koji nema dozvolu za promet izdatu od Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH. To proizlazi i iz Informacije broj 18/01-33-13177-3/21 od 04.11.2021. godine upućene Ministarstvu zdravstva ZDK od Kantonalne uprave za inspeksijske poslove ovog kantona.

Zdravstvena ustanova je dužna da obezbijedi medicinsko sredstvo i lijek koje je kao takvo registrovano i odobreno od strane nadležnog regulatornog tijela. Medicinska oprema mora biti kalibrisana i validirana u zakonskim rokovima, u skladu sa pozitivnim propisima, a lijekovi koji se primjenjuju moraju imati odobrenje za promet na teritoriji BiH, podrazumijeva se da moraju biti validnog roka trajanja. Dakle, ne smatra se dostupnom zdravstvenom zaštitom samo postojanje zdravstvene ustanove i mogućnost pacijenta da istoj pristupi, nego pacijent mora dobiti zdravstvenu pomoć propisanim medicinskim sredstvima i lijekovima od strane liječnika koji je specijaliziran za tu vrstu bolesti. Stoga, ne ulazeći u ocjenu „afere kisik”, ukoliko se u postupcima koji su aktuelni dokaže da su zdravstvene ustanove koristile kisik koji nije imao odobrenje za upotrebu od nadležnog državnog organa, to će predstavljati grubo ograničenje prava pacijenta na dostupnost zdravstvene zaštite, jer ustanove nisu poduzele sve mjere iz svoje nadležnosti da osiguraju registrovana medicinska sredstva i lijekove u pružanju svojih usluga.

### **3.2. Pravo na samoodlučivanje i pristanak (obavezna vakcinacija protiv COVID-19)**

Odredbama Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH<sup>40</sup> definisana su prava na samoodlučivanje i pristanak. Svaki pacijent ima pravo da slobodno odlučuje o svemu što se tiče njegovog zdravlja i života, osim u slučajevima kada to direktno ugrožava život i zdravlje drugih. Bez pristanka pacijenta nad njim se, po pravilu, ne smije poduzeti nikakva medicinska mjera. Medicinska mjera protivno volji pacijenta, odnosno roditelja, staratelja ili zakonskog zastupnika poslovno nesposobnog pacijenta, može se poduzeti samo u izuzetnim slučajevima koji su utvrđeni zakonom i koji su u skladu sa liječničkom etikom. Dalje je Zakonom propisano da pacijent svoj pristanak na određenu medicinsku mjeru daje izričito, usmenim ili pismenim putem. Pacijent ima pravo da odbije predloženu medicinsku mjeru, osim u slučajevima kada se njome spašava ili održava njegov život ili bi se nepoduzimanjem iste ugrozio

---

<sup>40</sup> Članovi 17.-24. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

život ili zdravlje drugih ljudi. Medicinska mjera za koju je potreban pristanak pacijenta (uglavnom usmeni, dolaskom u nadležnu ambulantu) predstavlja i imunizacija protiv određenih bolesti.

U svjetlu pandemije COVID-19 potrebno je razmotriti ulogu države u osiguranju dostupnosti zdravstvene zaštite, kroz provođenje aktivne politike u zaštiti zdravlja stanovništva, ali istovremeno utvrditi da li su mjere koje se donose ograničavajuće u pogledu prava na samoodlučivanje i pristanak. U pogledu imunizacije posebno treba obratiti pažnju na prava djece i maloljetnika, kao poslovno nesposobnih lica da odlučuju o primjeni medicinske mjere imunizacije protiv COVID-19. Medicinska mjera nad maloljetnim pacijentom se može poduzeti uz obavještenje i pristanak njegovog roditelja, zakonskog zastupnika ili staratelja. Međutim i maloljetni pacijent treba biti uključen u donošenje odluke o pristanku na predloženu medicinsku mjeru, u skladu sa njegovom zrelošću i sposobnošću za rasuđivanje. Porodični zakon FBiH<sup>41</sup> propisuje obavezu roditelja i staratelja da se staraju o životu i zdravlju djeteta<sup>42</sup>, dok djetetu daje pravo na staranje o njegovom zdravlju<sup>43</sup>. Također, dijete ima pravo na izražavanje i uvažavanje vlastitoga mišljenja u skladu sa njegovim uzrastom i zrelosti<sup>44</sup>. Postavlja se pitanje kako će zdravstveni radnici postupiti u situaciji kada postoji suprostavljenost stavova roditelja/staratelja i maloljetnog pacijenta u pogledu vakcinacije protiv COVID-19, te da li država može propisati obaveznu imunizaciju protiv COVID-19 za sve, a posebno za maloljetnike.

Prema Porodičnom zakonu FBiH dijete ima pravo na izražavanje i uvažavanje vlastitog mišljenja, u skladu sa uzrastom i njegovom zrelosti<sup>45</sup>. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH je odredio uzrast i zrelost pacijenta u kojem zakonodavac smatra da je dijete dovoljno zrelo da može odlučivati o pravima iz oblasti zdravstvene zaštite, te da može dati svoj pristanak na predložene medicinske mjere, pri tome izuzimajući invazivne dijagnostičke i terapijske procedure, operativne zahvate i prekid trudnoće<sup>46</sup>. Kako je imunizacija invazivna medicinska mjera o kojoj dijete ne može odlučivati<sup>47</sup>, to dijete nije sposobno da samostalno odlučuje o primjeni vakcinacije, pa i vakcinacije protiv COVID-19 i

---

<sup>41</sup> Porodični zakon Federacije BiH, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine” br. 35/05 i 31/14.

<sup>42</sup> Član 134. i 187. Porodičnog zakona FBiH.

<sup>43</sup> Član 124. Porodičnog zakona FBiH.

<sup>44</sup> Član 125. Porodičnog zakona FBiH.

<sup>45</sup> *Ibid.*

<sup>46</sup> Član 22. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

<sup>47</sup> Jer se koristi invazivno medicinsko sredstvo (član 2. stav 1. tačka a) Pravilnika o medicinskim sredstvima Bosne i Hercegovine, „Službeni glasnik Bosne i Hercegovine“, br. 4/10 : „invazivna medicinska sredstva su ona sredstva koja prodiru u tijelo kroz kožu, prirodne ili vještačke otvore“).

odluku o vakcinaciji djece moraju donijeti roditelji odnosno staratelji.

Kako smo već naveli država ima pozitivnu obavezu da poduzima mjere s ciljem zaštite populacije od opasnosti COVID-a 19. U pogledu imunizacije usvojen je Pravilnik o načinu provođenja obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti, te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi<sup>48</sup>, koji u odnosu na imunizaciju protiv COVID-19 propisuje da se imunizacija preporučuje određenim kategorijama<sup>49</sup>, koje su široko postavljene tako da obuhvataju sve kategorije stanovništva. Pravilnik ne uspostavlja obavezu vakcinacije kada je u pitanju COVID-19, već se radi isključivo o preporukama koje po svojoj pravnoj naravi nisu imperativnog karaktera.

S obzirom na pravnu prirodu odredbe Pravilnika u pogledu vakcinacije kada je u pitanju COVID-19, krizni štabovi i Vlada FBiH kao izvršni organ ne može donositi strožije mjere u pravcu obavezne imunizacije ili ograničenja kretanja nevakcinisanim osobama. Ovakav stav zauzeo je Ustavni sud BiH utvrđujući da je „došlo do kršenja prava apelanata na „privatni život“ iz člana II/3.f) Ustava Bosne i Hercegovine i člana 8. Evropske konvencije, zbog nepostojanja zakonskog osnova za donošenje osporenih epidemioloških mjera, koje se odnose na rad ugostiteljskih objekata (primjena tzv. „VPT pravila“) na području Tuzlanskog kantona i obaveznu vakcinaciju za pojedine kategorije stanovništva na području Kantona Sarajevo.”<sup>50</sup>

Ono na što je Ustavni sud ukazao u citiranoj Odluci jeste obaveza zakonodavne vlasti da uskladi zakonske propise i utvrdi mjere za suzbijanje širenja zaraznih bolesti sa novonastalom situacijom, te utvrdi i uskladi ovlaštenja nadležnih organa za poduzimanje odgovarajućih mjera. Kao što smo ukazali, organi izvršne vlasti su donosili mjere koje izlaze iz okvira njihove nadležnosti, te nisu predviđene zakonskim propisima kao mjere za suzbijanje širenja zaraznih bolesti, a istima su na najgrublji način zadirana prava ne samo pacijenata, nego i ljudska prava. Ustavni sud BiH je u Odluci broj AP-1239/21 ukazao „da neadekvatno i neblagovremeno djelovanje javnih vlasti, a što se ponajprije odnosi na zakonodavnu vlast kao najvišu po hijerarhiji u demokratskom poretku u svjetlu osiguranja ravnoteže između različitih interesa-prava, dovodi također do kršenja potonjih, ukoliko ta ista vlast propusti regulisati negativne efekte zadiranja izvršne vlasti u prava pojedinaca i stanovništva i u cjelini.”<sup>51</sup>

<sup>48</sup> Pravilnik o načinu provođenja obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti, te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine”, br. 22/19, 12/21, 47/21 i 69/21.

<sup>49</sup> Član 61a. Pravilnika.

<sup>50</sup> Odluka o dopustivosti i meritumu broj AP-3932/21 od 23.02.2022. godine. Dostupna i javno objavljena na stranici Suda: <https://www.ustavisud.ba/bs/odluke?sp=DatumDesc&> (09.03.2022.)

<sup>51</sup> Odluka o dopustivosti i meritumu broj AP-1239/21 od 16.11.2021. godine. Dostupna i javno objavljena na stranici Suda: <https://www.ustavisud.ba/bs/odluke?sp=DatumDesc&> (09.03.2022.)

Po pitanju obavezne imunizacije odlučivao je i Evropski sud za ljudska prava u predmetu *Vavrička and Others v. the Czech Republic*<sup>52</sup>. U citiranoj Odluci Evropski sud se izjašnjavao o tome da li je zakonskom obavezom vakcinacije djece protiv izvjesnih bolesti, uz mogućnost kažnjavanja roditelja koji to ne urade i uz zabranu prijema u obdanište nevakcinisane djece, povrijeđeno pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života garantovano članom 8. Evropske konvencije o ljudskim pravima i osnovnim slobodama. Sud je ustanovio postojanje razumne veze između mjere i cilja, na način što je utvrđeno da među državama članicama postoji opći konsenzus oko toga da je „vakcinacija jedna od najuspješnijih i najdjelotvornijih zdravstvenih intervencija, te da svaka država treba da teži ostvarenju najvišeg mogućeg stepena vakcinisanosti svog stanovništva“ (paragraf 277). Dalje je sud utvrdio da u datom slučaju država nije posegla za radikalnijim postupkom prisilnog vakcinisanja, već je predvidjela obavezu, od koje su izuzeti roditelji djece koja iz zdravstvenih razloga ne mogu da prime vakcinu, a koja je potkrepljena „relativno umjerenom“ sankcijom – jednokratnom novčanom kaznom (paragraf 293). Sud je zaključio „da se ne može smatrati nesrazmjernim to što država od onih za koje vakcinacija predstavlja daleki rizik po zdravlje traži da prihvate tu univerzalno praktikovanu mjeru kao oblik pravne obaveze, a sve u ime društvene solidarnosti i za račun malog broja ranjive djece koja ne mogu da uživaju koristi od vakcinacije“ (paragraf 306).

Budući da u pozitivnim propisima Federacije BiH ne postoji predviđena mjera obavezne vakcinacije protiv COVID-19, a cijeneći pozitivnu obavezu države u pogledu suzbijanja COVID-19, u slučaju izmjene podzakonskih propisa i uvođenja obavezne imunizacije, smatramo da bi se Ustavni sud u slučaju ocjene uvođenja takve mjere, oslonio na Odluku Evropskog suda za ljudska prava u predmetu *Vavrička and Others v. the Czech Republic*, iz razloga što bi se radilo o bitno sličnim slučajevima. Naravno, ovo pod uslovom da odluku o obaveznoj vakcinaciji donese nadležni organ kroz postupak propisane procedure.

Dakle, u svjetlu prava na samoodlučivanje i pristanak, prema važećim propisima, pacijenti imaju pravo da samostalno odluče o potrebi vakcinacije protiv COVID-19. U slučaju izmjene propisa i uvođenja obavezne imunizacije, pacijenti neće imati mogućnost odlučivanja o primjeni ove medicinske mjere, odnosno snosili bi sankcije u slučaju odbijanja postupanja po takvim propisima. U kojem obliku bi ta odluka vlasti mogla biti, teško je spekulirati, ali se, s obzirom na pokušaj uvođenja pravila „vakcinisan, prebolovao, testiran“, može zaključiti da bi kršenje obaveze vakcinacije protiv COVID-19 povlačilo za sobom novčanu kaznu, što bi bilo u skladu sa odredbama Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH<sup>53</sup>. Takvo rješenje bi bilo u skladu sa citiranom presudom

---

<sup>52</sup> Dostupna i javno objavljena na stranici Suda: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:%5B%22001-209039%22%5D%7D> (02.03.2022.)

<sup>53</sup> Članovi 65.-70. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH



Evropskog suda za ljudska prava.

Budući da je roditeljima dobrobit djece na prvom mjestu i da još uvijek postoji veliki broj onih koji su skeptični prema vakcini, u slučaju uvođenja obavezne vakcinacije moraju se pojačati aktivnosti na dostupnosti relevantnih informacija o vakcinaciji, odnosno osigurati maksimalno poštivanje prava na obavještenje i na učestvovanje u postupku liječenja, kao prava pacijenata nužno povezana sa pravom na samoodlučivanje i pristanak.

### 3.3. Pravo na prigovor

U skladu sa međunarodnim konvencijama, svaka država je dužna zakonom garantovati i osigurati pravičnu istragu o žalbama pacijenata. Pravo na djelotvoran pravni lijek uključuje obavezu zdravstvene ustanove da postupa po zakonskim odredbama koje se tiču procedure po pravnim lijekovima, odnosno da osigura odgovarajuće tijelo (komisiju) za primanje, obradu i rješavanje pravnih lijekova.<sup>54</sup>

Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH propisao je pravo pacijenta na ulaganje prigovora<sup>55</sup>. Pravo na prigovor ima pacijent kome je uskraćeno pravo na zdravstvenu zaštitu, odnosno pacijent koji nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom, odnosno postupkom zdravstvenog ili drugog radnika zdravstvene ustanove.<sup>56</sup> Dakle, pravo na prigovor je propisano kako bi se zaštitila prava pacijenata, ali ne samo prava, nego kako bi se i očuvao i poboljšao kvalitet zdravstvene usluge. Ovo proizlazi iz činjenice da se prigovor može izjaviti ne samo u slučaju kršenja prava, nego i u slučaju da pacijent nije zadovoljan pruženom zdravstvenom zaštitom. Stoga je analiza ovog prava pacijenta veoma bitna, a posebno u vrijeme pandemije COVID-19 kada su, kako smo ranije zaključili ograničena neka od prava pacijenata.

Pravo na prigovor je samo po sebi pravo i ostvaruje se izjavljivanjem prigovora, ali također za sobom povlači i omogućavanje pacijentu ostvarivanje njegovih drugih prava koja su u konkretnom slučaju povrijeđena. Ovo pravo pacijenta također djeluje i preventivno na zdravstvene radnike da se uzdrže od kršenja prava pacijenata. Stoga, iako je ovo pravo procesnopravnog karaktera, njegovo ostvarenje može imati materijalnopravne implikacije kroz ostvarivanje drugih prava pacijenta.

Prigovor se podnosi direktoru zdravstvene ustanove ili nosiocu odobrenja za privatnu praksu, neposredno ili pismenim putem<sup>57</sup>. Dalje, Zakon propisuje da o podnijetom prigovoru pacijenta direktor bez odlaganja pribavlja izjašnjenje

---

<sup>54</sup> S. Bodnaruk *et al.*, 404.

<sup>55</sup> Član 41. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

<sup>56</sup> *Ibid.*

<sup>57</sup> *Ibid.*

komisije za prigovore pacijenta zdravstvene ustanove, koja utvrđuje sve bitne okolnosti i činjenice iznijete u prigovoru, i to najkasnije u roku od tri dana od dana podnijetog prigovora. Izjašnjenje se dostavlja bez odlaganja direktoru zdravstvene ustanove, koji najkasnije u roku sedam dana od dana podnošenja prigovora, donosi odluku.<sup>58</sup> Pacijent koji nije zadovoljan odlukom direktora zdravstvene ustanove, odnosno nosioca odobrenja za privatnu praksu, ima pravo zaštitu svojih prava zatražiti kod nadležnog ministra zdravstva, u roku od 15 dana od dana prijema odluke.<sup>59</sup> Pri tome je bitno naglasiti da nije propisano da li je izjašnjenje Komisije za prigovore pacijenata obavezujuće ili neobavezujuće za direktora zdravstvene ustanove, niti je propisano koja pravila postupka se primjenjuju na konkretan slučaj. Nadalje, nije propisano u kojoj formi se odlučuje o prigovorima pacijenata, a kako bi se pravilno mogla zaštititi njihova prava.

Iako naizgled propisan postupak ostvarivanja prava pacijenata i postupak izjavljivanja prigovora, analizom propisa možemo zaključiti da se radi o nepreciznim odredbama, koje ne odgovaraju svrsi koja se njima želi postići. Mogućnost pacijenta da podnese neposredno ili u pisanom obliku prigovor direktoru, koji o ovom prigovoru odlučuje izvan zakonom propisanih pravila postupka, ostavlja mogućnost direktoru da primijeni svoje diskrecijsko pravo odlučivanja o primjeni neke mjere zaštite prava pacijenata. U regulisanju zaštite prava pacijenata, zakonodavac je morao utvrditi jasan, precizan i potpun postupak odlučivanja o njima, a ne prepustiti ih u cijelosti prostoru neograničene diskrecijske ocjene odgovornih osoba zdravstvene ustanove.

Gore navedeno u pogledu ostvarivanja prava na prigovor, tačnije ograničenja istog, u odnosu na ukidanja i ograničenja određenih prava pacijenata na dostupnost zdravstvene zaštite u vrijeme pandemije korona virusa, ukazuje na niz kršenja prava pacijenata od strane izvršne vlasti, a i zdravstvenih ustanova, što ukazuje na potrebu angažmana zakonodavne vlasti, kako bi se navedena materija adekvatno riješila.

#### **4. Zaključak**

Pojavom novog korona virusa, naročito na samom početku pandemije, dosta česte su bile situacije da pacijenti oboljeli od COVID-19 nisu mogli dobiti adekvatnu zdravstvenu zaštitu za primarne bolesti (npr. hronični bolesnici), a zbog straha od širenja zaraze. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata propisuje da u postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite pacijent ima pravo na jednak pristup zdravstvenoj zaštiti bez diskriminacija navedenih u članu 3. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH i bez diskriminacije u odnosu na vrstu oboljenja. Zarazne bolesti se liječe na

---

<sup>58</sup> *Ibid.*

<sup>59</sup> Član 42. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u FBiH.

propisani način, a to svakako nije odbijanje i zabrana dolaska pacijenta liječniku. Na taj način se ne sprečava širenje zaraze, jer je pacijent kod kuće i bez nadzora, što samo može još više doprinijeti širenju zaraze. Organi zaduženi za postupanje u stanjima proglašene epidemije i vanrednog stanja donosili su mjere kojima su nezakonito ograničavali prava pacijenata, te ograničili pravo na dostupnost zdravstvene zaštite. S obzirom da smo ukazali da su pojedine mjere donošene od strane nenadležnih organa ili u postupku koji nije propisan, kao i da nije osigurano adekvatno pružanje zdravstvene zaštite primjenom dostupnih medicinskih sredstava i lijekova, takvo postupanje predstavlja osnov za odgovornost za naknadu štete.

Ministarstva zdravstva i zdravstvene ustanove su morale poduzeti prvenstveno sve mjere propisane Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, a ne uvoditi među prvim mjerama ograničenje osnovnog prava pacijenata. Stoga se može zaključiti da je mjerama donijetim za vrijeme trajanja pandemije COVID-19 ograničeno pravo pacijenata na dostupnost zdravstvene zaštite u FBiH.

Budući da pozitivnim propisima nije predviđena obavezna vakcinacija protiv COVID-19, to svaki pojedinac ima pravo da odluči o primjeni navedene medicinske metode. Pokušaje nametanja obaveze imunizacije odstrane izvršnih organa vlasti pojedinih kantona Ustavni sud BiH je utvrdio neustavnim, te ukazao na nužnost djelovanja zakonodavne vlasti u nastalim promjenjenim okolnostima. To bi moglo značiti adekvatno regulisanje pitanja obavezne vakcinacije, na način koji ne ugrožava pravo na samoopredjeljenje i pristanak, što bi bilo u skladu sa praksom Evropskog suda za ljudska prava. Dok se to pitanje sistemski ne uredi, pacijenti imaju mogućnost izbora u pogledu vakcinacije protiv COVID-19, a za maloljetnike odluku o vakcinaciji donose roditelji odnosno staratelji, odlučujući u njihovom najboljem interesu. U konačnici zakonodavac treba da uskladi i razradi postupak ulaganja i odlučivanja o prigovoru pacijenata, budući da je trenutno zakonsko rješenje manjkavo i ostavlja veliki diskrecioni prostor direktorima zdravstvenih ustanova u odlučivanju o pravima pacijenata.

## **HEALTH CARE AVAILABILITY AND THE RIGHT OF SELF - DETERMINATION IN REGARD TO THE IMMUNIZATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

### **Summary**

The patient's rights and the way of their realization have been determined by the Law on the rights, obligations and responsibilities of patients in the Federation of Bosnia and Herzegovina. The basic right of a patient is the right to availability of health care. Its realization is qualified by the economic conditions and political circumstances. However, a special challenge in the realization of this right occurs at the time of the COVID-19 pandemic. Adopting various measures by the (in) competent authorities and the actions of health institutions in order to repress the spreading of the virus and to protect the health system, has restricted the patient's right to access the health care. In this paper we will analyze if such restriction was legal, as a basis for possible responsibility in harming the patients. We will also analyze the right to health care availability in the correlation to the right of self-determination and consent, primarily in the immunization process of the population against COVID-19 virus and its right to object.

**Key words:** patient's rights, the right to health care availability, the right to object, immunization, COVID-19