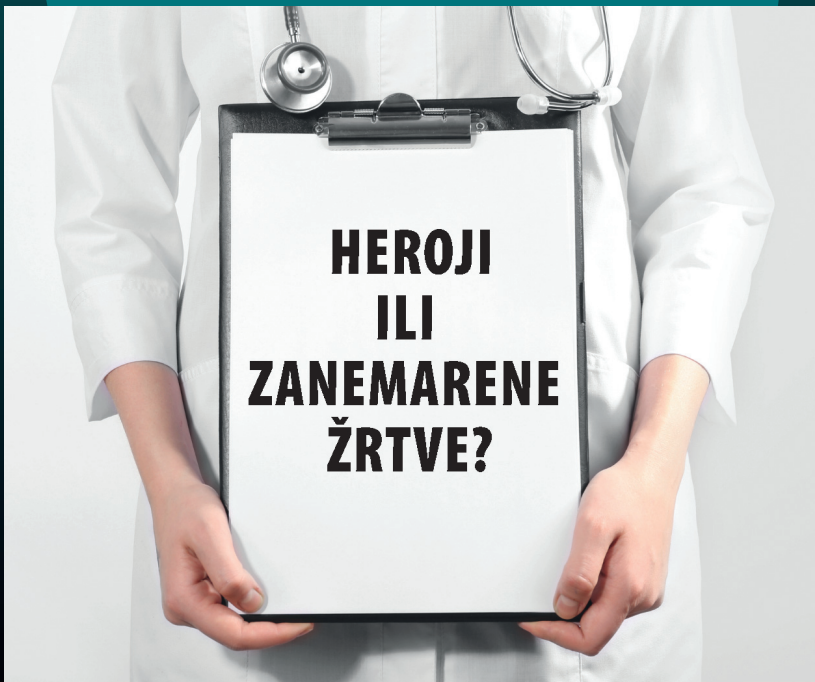


Marina Mijatović
Gorica Đokić
Milja Dimitrijević

PRAVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 U SRBIJI:



Beogradski centar
za ljudska prava

Biblioteka

Posebna izdanja



Beogradski centar
za ljudska prava

Izdavač

Beogradski centar za ljudska prava
Kneza Miloša 4, Beograd
Tel./fax (011) 308 5328
e-mail: bgcentar@bgcentar.org.rs
www.bgcentar.org.rs

Za izdavača

Sonja Tošković

Autorke

Marina Mijatović
Gorica Đokić
Milja Dimitrijević

Lektorka

Teodora Todorović Milićević

Priprema i štampa

Dosije studio, Beograd

Tiraž

300 primeraka

ISBN 978-86-7202-231-5

MARINA MIJATOVIĆ
GORICA ĐOKIĆ
MILJA DIMITRIJEVIĆ

**PRAVA ZDRAVSTVENIH
RADNIKA TOKOM PANDEMIJE
COVID-19 U SRBIJI:
HEROJI ILI ZANEMARENE ŽRTVE?**

Beograd • 2022



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

B | T | D

The Balkan Trust
for Democracy

A PROJECT OF THE GERMAN MARSHALL FUND

Ova analiza je nastala na projektu *Zaštita prava zdravstvenih radnika* koji realizuje Beogradski centar za ljudska prava u saradnji sa Sindikatom lekara i farmaceuta Srbije, uz podršku Balkanskog fonda za demokratiju, Nemačkog Maršalovog fonda SAD i USAID.

Stavovi i zaključci izneti u analizi predstavljaju stavove autora i ne predstavljaju nužno zvanične stavove i zaključke Balkanskog fonda za demokratiju, Nemačkog Maršalovog fonda SAD i USAID.

SADRŽAJ

| | |
|--|----|
| SPISAK SKRAĆENICA | 7 |
| UVOD..... | 8 |
| Prvi deo: RELEVANTAN OKVIR ZA ANALIZU POŠTOVANJA I KRŠENJA PRAVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 U SRBIJI..... | 11 |
| 1.1. Pravni okvir..... | 11 |
| 1.2. Stavovi i preporuke relevantnih međunarodnih tela..... | 24 |
| Drugi deo: ANALIZA POŠTOVANJA I KRŠENJA PRAVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 U SRBIJI..... | 27 |
| 2.1. Pravo na život | 27 |
| 2.2. Prava iz radnog odnosa..... | 29 |
| 2.3. Pravo na zdravstvenu zaštitu..... | 38 |
| 2.4. Pravo na delotvorno pravno sredstvo | 40 |
| 2.5. Sloboda mišljenja i izražavanja | 41 |
| 2.6. Sloboda udruživanja | 42 |
| 2.7. Zabrana diskriminacije | 43 |
| 2.8. Posebna zaštita porodice, majke, samohranog roditelja i deteta | 45 |

| | |
|--|----|
| Treći deo: ISTRAŽIVANJE STAVOVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA I GRAĐANA O POŠTOVANJU I KRŠENJU PRAVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA I PACIJENATA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 U SRBIJI | 47 |
| 3.1. Rezultati istraživanja stavova zdravstvenih radnika | 47 |
| 3.2. Diskusija | 65 |
| 3.3. Narativni komentari (Prilog 1) | 69 |
| Četvrti deo: ZAKLJUČAK I PREPORUKE | 79 |

SPISAK SKRAĆENICA

| | |
|-------------------|---|
| EKLJP | Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda |
| Kolektivni ugovor | Poseban kolektivni ugovor za zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Srbija, autonomna pokrajina i jedinica lokalne samouprave |
| MOR | Međunarodna organizacija rada |
| RFZO | Republički fond za zdravstveno osiguranje |
| SLFS | Sindikata lekara i farmaceuta Srbije |
| SZO | Svetska zdravstvena organizacija |
| Ustav | Ustav Republike Srbije |
| Vlada | Vlada Republike Srbije |
| ZBZR | Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu |
| ZJZ | Zakon o javnom zdravlju |
| ZOR | Zakon o radu |
| ZZO | Zakon o zdravstvenom osiguranju |
| ZZSZB | Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti |
| ZZZ | Zakon o zdravstvenoj zaštiti |

UVOD

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) 11. marta 2020. godine proglasila je pandemiju COVID-19.¹ Nekoliko dana kasnije, 15. marta 2020. godine, predsednik Republike Srbije, predsednik Narodne skupštine i predsednik Vlade Republike Srbije (u daljem tekstu: Vlada) doneli su Odluku o proglašenju vanrednog stanja. Od trenutka stupanja na snagu Odluke o vanrednom stanju nastale su posledice po ostvarivanje i zaštitu prava.

Vanredno stanje nije uticalo samo na zdravstvene ustanove, već i na rad svih drugih organa. Iako su kršenja prava bila uobičajena u svim sferama, može se reći da su najzastupljenija u zdravstvu i pravosuđu. Dodatno, konstantnom rastu konfuzije doprineli su distorzija plasiranih informacija i različiti stavovi zdravstvene struke, kao i netransparentnost podataka i politika. Sve je to dovelo do opšte nesigurnosti u društvu u pogledu zaštite javnog zdravlja i mera za sprečavanje širenja virusa SARS-CoV-2.

.....

1 WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 (11. mart 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3DrY6R6>.

U kreiranju zaštite javnog zdravlja učestvovali su političari, a bez zakonskog uređenja formiran je i Krizni štab, čiji članovi nisu imenovani u skladu sa zakonom. S druge strane, tela u okviru zdravstvenog sistema čiji je rad uređen propisima nisu imala ulogu u kreiranju mera za sprečavanje širenja virusa.

U periodu vanrednog stanja Vlada je svakodnevno donosila nova pravna akta, a Ministarstvo zdravlja je zdravstvenim ustanovama neprestano dostavljalo dodatne naredbe i instrukcije jer akti Vlade nisu bili razumljivi, jasni i precizni. Zbog kontinuiranih izmena propisa, u praksi su postale uobičajene povrede prava, a zaposleni u zdravstvenim ustanovama nisu dobili informacije o mehanizmima zaštite.

Neprestani pritisci i tenzije zbog velikog priliva pacijenata, loše organizacije rada, nepostojanja komunikacije i nedostatka sredstava za rad doveli su zdravstvene radnike u težak položaj koji je u društvu eskalirao kao sukob u branši. Razvoj događaja je doveo do povrede prava na život, prava iz radnog odnosa, prava na zdravstvenu zaštitu, prava na slobodu mišljenja, izražavanja i udruživanja i slično. Mnogi mediji su u svojim izveštajima stvarali negativnu sliku o zdravstvenim radnicima, što je doprinelo njihovoj stigmatizaciji i diskriminaciji.

Realnu sliku o stanju u zdravstvenom sistemu, uslovima rada i merama za suzbijanje širenja COVID-19 dali su zdravstveni radnici kroz anonimnu anketu. Rezultati ankete su pokazali zdravstveni sistem iznutra i ukazali na to koji su nedostaci prouzrokovali najviše problema.

Pravna analiza će biti pokazatelj obima i sadržine postojećih propisa u oblasti zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, dok će analiza pravnih akata usvojenih za vreme vanrednog stanja prikazati spremnost državnih organa da upravljaju kriznim situacijama uz poštovanje ljudskih prava. Pored navedenog, primena propisa u hitnim situacijama pokazala je slabosti sistema i otvorila potrebu za dodatnim unapređenjem.



Prvi deo

RELEVANTAN OKVIR ZA ANALIZU POŠTOVANJA I KRŠENJA PRAVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 U SRBIJI

1.1. Pravni okvir

Pravni okvir za vreme pandemije uzrokovane virusom SARS-CoV-2 može se posmatrati na nekoliko nivoa. Prvi nivo je Ustav Republike Srbije (u daljem tekstu: Ustav), kao akt kojim se jemče osnovna ljudska prava koja se moraju poštovati i tokom vanrednog stanja, osim u slučajevima za koje postoji izričita mogućnost za ograničavanje. Drugi nivo su međunarodni akti koje je ratifikovala Republika Srbija i koji uređuju sadržinu prava i mehanizme zaštite ljudskih prava.

Zatim, na trećem nivou, predmet analize su domaći propisi usvojeni pre pandemije, koji regulišu sferu zdravstva kako u redovnim okolnostima tako i za vreme pojave zaraznih bolesti. Druga grupa domaćih propisa odnosi se na oblasti koje su povezane s radnim pravima, slobodom udruživanja i slično.

Konačno, najveći broj podzakonskih akata koja su usvojena za vreme vanrednog stanja daje mogućnost za ocenu stanja u društvu, sadržine prava, poštovanja prava i mehanizama zaštite.

1.1.1. Ustav

Ustav,² kao najviši pravni akt, garantuje neotuđivost i očuvanje ljudskog dostojanstva, te ostvarenje pune slobode i jed-

2 Sl. glasnik RS, br. 98/2006.

nakosti pojedinca.³ Ovaj osnovni član pokazuje koliko su važna ljudska prava i kako se ona primenjuju u posebnim oblastima.

Ljudska prava mogu biti ograničena zakonom ako je ograničenje dozvoljeno Ustavom. Obim ograničavanja može biti takav da ispunjava određenu svrhu zbog koje se uvodi. Takođe, ograničavanje ne sme zadirati u suštinu zajemčenog prava.⁴

U slučaju kada su ljudska prava povređena, svako ima pravo na sudsku zaštitu i pravo da se uklone posledice povrede. Pored mogućnosti da se povređena prava zaštite pred domaćim nadležnim organima, svaki građanin ima pravo da traži zaštitu i pred međunarodnim institucijama.⁵

Ustavne odredbe su veoma važne i za zaštitu lekara i njihovih prava za vreme pandemije nastale virusom SARS-CoV-2.

Ustav štiti ljudsko dostojanstvo⁶ i život,⁷ koji su neprikosnoveni, što znači da mere odstupanja od ljudskih prava u vanrednom i ratnom stanju ni u kom slučaju nisu dozvoljene u pogledu ovih prava.⁸ Veoma su važna i prava na rad⁹ i prava na zdravstvenu zaštitu,¹⁰ za koja mogu biti dozvoljena određena odstupanja od ljudskih i manjinskih prava zajemčenih Ustavom, ali samo u obimu u kojem je to neophodno.

1.1.2. Međunarodni akti

Međunarodni akti, odnosno ratifikovani međunarodni akti, veoma su važni kako u regulisanju određenih prava tako u pogledu njihove primene i mehanizama zaštite. Poštovanje međunarodnih propisa, koji su usvojeni pre proglašenja pandemije, a koji regulišu osnovna prava, ima veliki značaj i za vreme pandemije

3 Čl. 19 Ustava.

4 Čl. 20 Ustava.

5 Čl. 22 Ustava.

6 Čl. 23 Ustava.

7 Čl. 24 Ustava.

8 Čl. 202 Ustava.

9 Čl. 60 Ustava.

10 Čl. 68 Ustava.

izazvane virusom SARS-CoV-2. U pogledu položaja zdravstvenih radnika za vreme pandemije, primena međunarodnih propisa o pravu na rad, zaštiti zdravlja, poštovanju ličnog i porodičnog života ima ključnu ulogu.

1.1.2.1. Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima,¹¹ kao dokument Ujedinjenih nacija, jemči pravo na rad, što uključuje pravičnu zaradu u cilju obezbeđivanja pristojnog života, odmora i povremenog plaćenog odsustva. Ovaj međunarodni dokument obavezuje zemlje članice da obezbede socijalnu sigurnost ne samo za radnike, već i za članove njihovih porodica. Dokument posvećuje posebnu pažnju psihičkom i mentalnom zdravlju, što predstavlja naročit izazov u vanrednim okolnostima. Sva navedena prava su bitna za položaj zdravstvenih radnika za vreme pandemije. Poštovanje ovih prava praćeno je od uvođenja vanrednog stanja i donošenja mera koje su ih ograničavale.

1.1.2.2. Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima¹² štiti slobodu i jednakost u dostojanstvu i pravima svakog pojedinca. U kontekstu prava zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u toku pandemije, posebno je potrebno ukazati na prava koja se stiču iz radnog odnosa. Drugi aspekt se vezuje za prava kojima se obezbeđuje prihvatljiv standard života i zdravlja. Deklaracija ističe da prilikom vršenja prava i sloboda mogu postojati samo ona ograničenja čiji je isključivi cilj obezbeđivanje potrebnog priznanja i poštovanja prava i sloboda drugih, kao i zadovoljenja pravičnih zahteva morala, javnog poretka i opšteg blagostanja u demokratskom društvu. Prava koja se jemče Deklaracijom u regularnim uslovima mogu se s većom pažnjom posmatrati u odnosu na zdravstvene radnike za vreme pandemije.

.....

11 Zakon o ratifikaciji Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, *Sl. list SFRJ*, br. 7/1971.

12 Usvojena i proglašena rezolucijom Generalne skupštine Ujedinjenih nacija 217 (III) od 10. decembra 1948. godine: 48 država je glasalo za, nijedna protiv, dok je osam bilo suzdržano (uključujući Jugoslaviju, Saudijsku Arabiju, Južnu Afriku i SSSR).

1.1.2.3. Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda¹³ (EKLJP) dokument je Saveta Evrope čiji je cilj očuvanje i razvijanje osnovnih ljudskih prava. U kontekstu pandemije u celom svetu i proglašenja vanrednog stanja u Republici Srbiji, EKLJP je značajna za poštovanje prava na život, prava na poštovanje privatnog i porodičnog života, ali i prava na imovinu zdravstvenih radnika za vreme vanrednih okolnosti u društvu. Mada EKLJP ne sadrži posebne članove kojima se definišu prava iz socijalnog korpusa, kao ni pravo na rad, primena Konvencije se može posmatrati iz ugla zaštite prava, načina na koji su prava ograničena, obimom i svrhom ograničenja, ali i na koji način funkcionišu mehanizmi koji doprinose pravnoj sigurnosti. Uzimajući u obzir specifičnu oblast i okolnosti koje je izazvala pandemija, praksa Evropskog suda za ljudska prava će pokazati domete primene EKLJP.

1.1.2.4. Konvencija Međunarodne organizacije rada (MOR)

U oblasti radnih odnosa usvojeno je više konvencija koje uređuju prava radnika, a posebno žena prilikom trudničkog i porodijskog odsustva. Za sve radnike i radnice na međunarodnom nivou predviđena je obaveza zaštite na radu.

Konvencija o naknadama koje se isplaćuju radnicima za profesionalne bolesti¹⁴ obavezuje države potpisnice da osiguraju naknadu radnicima koji postanu nesposobni za rad zbog profesionalne bolesti ili osobama koje su izdržavali, u slučaju smrti koja nastupi kao posledica takve bolesti. Konvencija o zaštiti materinstva¹⁵ primenjuje se na žene zaposlene u industrijskim preduzećima, kao i na žene zaposlene na neindustrijskim i poljoprivrednim poslovima, uključujući kućne radnice. Konvencija definiše i platu na koju žena ima pravo tokom trudničkog i porodijskog odsustva. Konvencija o zaštiti na radu, zdravstvenoj zaštiti i radnoj sredini¹⁶ definiše da svaka članica ove konvencije treba da

13 *Sl. list SCG – Međunarodni ugovori*, br. 9/2003 i 5/2005; *Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori*, br. 12/2010.

14 <https://bit.ly/3qVcOej>.

15 *Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori*, br. 1/2010.

16 *Sl. list SFRJ – Međunarodni ugovori*, br. 7/87.

vodi računa o glavnim aktivnostima ako one utiču na sigurnost i zdravlje na radu i na radnu sredinu.

1.1.3. Domaći propisi

Zakoni i podzakonski akti u oblasti zdravstva regulišu zdravstvenu zaštitu uopšte, ali i u specifičnim uslovima kao što je širenje zaraznih bolesti. Vanredne situacije izazvane zaraznim bolestima ne odnose se samo na zdravstveni sektor, već utiču i na druge sfere života, kao što su radna prava, sloboda udruživanja, mišljenja i izražavanja.

Svaka vanredna situacija donosi i potrebu da nadležni organi donesu dokumenta koja detaljnije regulišu konkretnu situaciju. Ona moraju biti u skladu s Ustavom i važećim zakonima.

1.1.3.1. Zakoni

Zakon o zdravstvenoj zaštiti¹⁷ (ZZZ) reguliše organizaciju zdravstvene zaštite. Pružaoci zdravstvenih usluga su zdravstvene ustanove u javnoj i privatnoj svojini.

Direktnu uslugu pružaju zdravstveni radnici, koji se razlikuju po stepenu obrazovanja.¹⁸ Zdravstvene usluge mogu da pružaju i zdravstveni saradnici koji nemaju stečeno srednje obrazovanje zdravstvene struke ili visoko obrazovanje zdravstvene struke, ali koji učestvuju u obavljanju određenih poslova zdravstvene zaštite (prevencije, dijagnostike, terapije i rehabilitacije).¹⁹ Zdravstveni radnici obavljaju zdravstvenu delatnost u skladu sa stručnim standardima, usvojenim vodičima dobre prakse, protokolima lečenja i kodeksom profesionalne etike.²⁰

Kadrovski plan za zaposlene u zdravstvenim ustanovama donosi ministar zdravlja, koji određuje maksimalan broj zaposlenih u svakoj pojedinačnoj ustanovi za jednu budžetsku godinu.²¹

17 *Sl. glasnik RS*, br. 25/2019.

18 Čl. 150 ZZZ.

19 Čl. 151 ZZZ.

20 Čl. 155 ZZZ.

21 Čl. 161 ZZZ.

Kadrovski plan se može menjati u toku godine u cilju obezbeđivanja zdravstvene zaštite.

Kako bi zdravstveni radnik mogao da obavlja svoju delatnost, mora biti član lekarske komore i posedovati važeću licencu, koja predstavlja javnu ispravu.²² Nadležna lekarska komora izdaje licencu na sedam godina, a lekar je obavezan da je obnovi.

Zakon o zdravstvenom osiguranju²³ (ZZO) uređuje i pitanje finansiranja zdravstvene zaštite. Ugovor o finansiranju zaključuju davalac zdravstvene usluge i Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO). Na predlog RFZO, ministar zdravlja uređuje uslove za zaključivanje ugovora.²⁴ Među osnovama ugovora su utvrđeni normativ kadrova, standardi rada, kao i zdravstveni kapaciteti potrebni za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu osiguranih lica.²⁵ Kontrolu izvršavanja ugovora vrši nadzornik osiguranja.²⁶

ZZO prepoznaje izabranog lekara kao stručno-medicinski organ RFZO koji učestvuje u postupku ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.²⁷ Ugovorom između RFZO i davaoca zdravstvenih usluga određuju se doktori medicine koji imaju ovlašćenja izabranog lekara.²⁸ Obaveze izabranog lekara su taksativno nabrojane u ZZO.²⁹ U ostvarivanju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja učestvuju i lekari specijalisti koji pružaju uslugu na sekundarnom i tercijarnom nivou, što je predviđeno u ZZO.³⁰

Prava u slučaju privremene sprečenosti za rad reguliše ZZO, a posebne odredbe su predviđene za profesionalne bolesti

22 Čl. 181 ZZZ.

23 *Sl. glasnik RS*, 25/2019.

24 Čl. 201 ZZO.

25 Čl. 202, st. 1, tač. 2 ZZO.

26 Čl. 207 ZZO.

27 Čl. 138 ZZO.

28 Čl. 140 ZZO.

29 Čl. 143 ZZO.

30 Čl. 145 ZZO.

i povrede na radu. Visina naknade zarade za vreme privremene sprečenosti za rad je 65% od osnove za naknadu zarade. Kada je u pitanju profesionalna bolest ili povreda na radu, naknada iznosi 100%.

Zakon o radu³¹ (ZOR) uređuje prava, obaveze i odgovornosti iz radnog odnosa. To je osnovni zakon u polju rada, a specifičnosti za određene oblasti mogu biti uređene posebnim normama. Značajnu ulogu u definisanju prava, obaveza i odgovornosti imaju i kolektivni ugovori, ugovori o radu i pravilnici o radu.³² Kolektivnim ugovorom, pravilnikom o radu i ugovorom o radu zaposlenima se ne mogu dati manja prava ili utvrđivati nepovoljniji uslovi rada od prava i uslova koji su utvrđeni u ZOR-u, ali mogu veća prava i povoljniji uslovi rada.³³ Pored opštih normi iz radnog odnosa, ZOR definiše i poslove s povećanim rizikom.³⁴

Uobičajeno je da se poslovi iz radnog odnosa obavljaju u prostorijama poslodavca, ali radni odnos može da se obavlja i van njih.³⁵ U pojedinim situacijama, ZOR predviđa mogućnost upućivanja na rad na odgovarajući posao kod drugog poslodavca. Upućivanje može da traje najduže godinu dana uz saglasnost zaposlenog. Zaposleni zaključuje poseban ugovor o radu na određeno vreme s poslodavcem kod kojeg je upućen.³⁶

ZOR precizno reguliše raspored radnog vremena, ali ostavlja mogućnost da poslodavac organizuje radnu nedelju na drugačiji način (rad u smenama, noću, kada to zahteva organizacija posla i slično).³⁷ Poslodavac je dužan da obavesti zaposlenog o rasporedu i promeni rasporeda radnog vremena najmanje pet dana unapred. Obaveštenje o promeni rasporeda ne sme da stigne u periodu kraćem od 48 časova, čak i u slučaju nastupanja

31 *Sl. glasnik RS*, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – Odluka US RS i 113/2017.

32 Čl. 1 ZOR.

33 Čl. 8 ZOR.

34 Čl. 38 ZOR.

35 Čl. 42 ZOR.

36 Čl. 174 ZOR.

37 Čl. 55 ZOR.

nepredviđenih okolnosti.³⁸ Preraspodela radnog vremena je dozvoljena ako to zahteva organizacija rada, ali radno vreme ne može da traje duže od 60 časova nedeljno. Ukoliko zaposleni radi više od ugovorenog radnog vremena, to mu se računa kao prekovremeno radno vreme.³⁹

Svaki zaposleni ima pravo na dnevni, nedeljni i godišnji odmor.⁴⁰

Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu⁴¹ (ZBZR) uređuje sprovođenje i unapređivanje bezbednosti i zdravlja na radu lica koja učestvuju u radnim procesima, kao i lica koja se zateknu u radnoj okolini, radi sprečavanja povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi s radom.⁴² Bezbednost i zdravlje na radu podrazumeva obezbeđivanje uslova na radu kojima se, u najvećoj mogućoj meri, smanjuju povrede na radu, profesionalna oboljenja i oboljenja u vezi s radom i koji pretežno stvaraju pretpostavku za puno fizičko, psihičko i socijalno blagostanje zaposlenih.⁴³ Preventivne mere su sve mere koje se preduzimaju ili čije se preduzimanje planira na svim nivoima rada kod poslodavca, radi sprečavanja povređivanja ili oštećenja zdravlja zaposlenih.⁴⁴ Poslodavac je dužan da obezbedi sredstva i opremu za ličnu zaštitu na radu, u koju spadaju odeća, obuća, pomoćne naprave i uređaji koji služe za sprečavanje povreda na radu, profesionalnih oboljenja, bolesti u vezi s radom i drugih štetnih posledica po zdravlje zaposlenog.⁴⁵

Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti⁴⁶ (ZZSZB) reguliše zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti, određuje zarazne bolesti koje ugrožavaju zdravlje stanovništva, sprečavanje i

38 Čl. 56 ZOR.

39 Čl. 57 ZOR.

40 Čl. 64–76 ZOR.

41 *Sl. glasnik RS*, br. 101/2005, 91/2015 i 113/2017 – drugi zakon.

42 Čl. 1 ZBZR.

43 Čl. 1, st. 1, tač. 4 ZBZR.

44 Čl. 1, st. 1, tač. 5 ZBZR.

45 Čl. 9 ZBZR.

46 *Sl. glasnik RS*, br. 15/2016, 68/2020 i 136/2020.

suzbijanje zaraznih bolesti, sprovođenje epidemiološkog nadzora i mera, način njihovog sprovođenja i obezbeđivanje sredstava za njihovo sprovođenje i vršenje nadzora nad izvršavanjem zakona. Mere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti predstavljaju skup svih aktivnosti koje planiraju, organizuju i sprovede nadležni organi, ali i zdravstveni radnici.⁴⁷ Zdravstveni radnici imaju jednu od najznačajnijih uloga jer su u obavezi da, kada utvrde oboljenje, sumnju na oboljenje ili smrt od zarazne bolesti, o tome bez odlaganja izveste nadležni zavod, odnosno institut za javno zdravlje, koji odmah obaveštava Zavod.⁴⁸ Zdravstveni radnici aktivno učestvuju u imunizaciji imunološkim lekovima.⁴⁹ Pored toga što imaju obavezu da učestvuju u suzbijanju širenja zaraznih bolesti, zdravstveni radnici predstavljaju kategoriju koja je izložena riziku od zaražavanja, te zbog toga ZZSZB predviđa obaveznu imunizaciju zaposlenih u zdravstvenim ustanovama protiv određenih zaraznih bolesti.⁵⁰

ZZSZB je u toku 2020. godine menjan dva puta. Prva izmena se odnosila na kaznenu politiku, odnosno povećane su novčane kazne za osobe koje ne postupaju po nalogima nadležnih organa.⁵¹ Druga izmena i dopuna je bila u novembru 2020. godine. Dodat je član 53a, u kojem je po prvi put definisano da Vlada može obrazovati krizni štab.⁵²

Zakon o javnom zdravlju⁵³ (ZJZ) definiše oblasti delovanja javnog zdravlja, nadležnosti, planiranje, sprovođenje aktivnosti u vezi s očuvanjem i unapređenjem zdravlja stanovništva, kao i način finansiranja. ZJZ uređuje javno zdravlje u kriznim i vanrednim situacijama, što uključuje procenu rizika, postupanje, izradu planova zaštite, obezbeđivanje i razmenu informacija. Ministar

47 Čl. 14 ZZSZB.

48 Čl. 24 ZZSZB.

49 Čl. 36 ZZSZB.

50 Čl. 32 ZZSZB.

51 Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, *Sl. glasnik RS*, br. 68/2020.

52 Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, *Sl. glasnik RS*, br. 136/2020.

53 *Sl. glasnik RS*, br. 15/2016.

zdravlja aktivira nacionalno telo za upravljanje odgovorom zdravstvenog sektora.⁵⁴ Društvena briga za javno zdravlje obuhvata mere poput obezbeđivanja uslova za brzo reagovanje u kriznim i vanrednim situacijama u skladu s merama Vlade.⁵⁵ Instituti, odnosno zavodi za javno zdravlje, imaju obavezu da izrade akcione planove za postupanje u kriznim i vanrednim situacijama.⁵⁶

1.1.3.2. Podzakonski akti

Najveći broj podzakonskih akata usvojen je za vreme vanrednog stanja i imao je za cilj detaljnije uređenje specifičnih situacija i odnosa.

1.1.3.2.1. Poseban kolektivni ugovor za zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Srbija, autonomna pokrajina i jedinica lokalne samouprave⁵⁷ (u daljem tekstu: Kolektivni ugovor) neposredno se primenjuje u svim zdravstvenim ustanovama. Radni odnos se zasniva zaključivanjem ugovora o radu,⁵⁸ ali u toku rada može doći do izmene ugovornih uslova rada.⁵⁹

Poslodavac utvrđuje raspored radnog vremena zaposlenog za period od četiri nedelje (mesec dana). Raspored radnog vremena zaposlenog može biti promenjen u slučajevima koji se ne mogu unapred predvideti. Zaposleni zdravstveni radnik mora biti obavešten o promeni svog rasporeda radnog vremena u roku ne kraćem od 48 časova unapred. Rasporedom radnog vremena ili uvođenjem prekovremenog rada zaposlenom se ne može uskratiti dnevni odmor od najmanje 12 časova neprekidno u okviru 24 časa niti nedeljni odmor od najmanje 24 časa neprekidno.⁶⁰ Dužina radnog vremena za određene grupe poslova (radna mesta s povećanim rizikom) skraćuje se na 36

54 Čl. 11 ZJZ.

55 Čl. 14 ZJZ.

56 Čl. 22, st. 3, tač. 6 ZJZ.

57 *Sl. glasnik RS*, br. 96/2019 i 58/2020 – Aneks.

58 Čl. 10 Kolektivnog ugovora.

59 Čl. 21 Kolektivnog ugovora.

60 Čl. 35 Kolektivnog ugovora.

sati kada je u pitanju stalni rad na odeljenjima s infektivnim bolesnicima (svi zaposleni).

Zdravstvena ustanova može uvesti rad po pozivu, kao prekovremeni rad i pripravnost. Rad po pozivu je poseban oblik prekovremenog rada kod kojeg zdravstveni radnik dolazi na poziv radi pružanja zdravstvene zaštite van njegovog utvrđenog radnog vremena. Rad po pozivu može se uvesti za zaposlene koji se nalaze u pripravnosti. Izuzetno, rad po pozivu može se uvesti i za zaposlene koji se ne nalaze u pripravnosti u slučaju nastupanja elementarnih i drugih većih nepogoda, kriznih i vanrednih situacija. Odlukom o uvođenju i obimu rada po pozivu i pripravnosti utvrđuje se vreme pripravnosti.⁶¹ Pripravnost radnim danom može trajati najviše 16 sati, a subotom, nedeljom i praznikom 24 sata.⁶² Ako zdravstveni radnik ne može da iskoristi slobodne sate zbog procesa rada, ostvaruje pravo na dodatak na platu za prekovremeni rad.⁶³

Za vreme vanrednog stanja usvojen je Aneks posebnog kolektivnog ugovora za zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Srbija, autonomna pokrajina i jedinica lokalne samouprave. Aneksom je uređeno pitanje visine i obračuna naknade za rad usled privremene sprečenosti za rad za zdravstvene radnike koji su oboleli od COVID-19, kojima je određena izolacija ili samoizolacija. Prema izmenama, zdravstveni radnik ima pravo na naknadu plate u visini od 100% prosečne plate u prethodnih 12 meseci pre meseca u kojem je nastupila privremena sprečenost za rad.⁶⁴

1.1.3.2.2. Vlada je za vreme pandemije donela brojne odluke kojima su se uređivale različite oblasti.

Odluku o proglašenju vanrednog stanja predsednik Republike, predsednik Narodne skupštine i predsednik Vlade doneli su

.....
61 Čl. 41 Kolektivnog ugovora.

62 Čl. 44 Kolektivnog ugovora.

63 Č. 43 Kolektivnog ugovora.

64 *Sl. glasnik RS*, br. 58/2020.

15. marta 2020. godine,⁶⁵ a ukidanje vanrednog stanja je proglašeno 6. maja 2020. godine.⁶⁶

Zaključak kojim se preporučuje poslodavcima da izmene svoj opšti akt ili ugovor o radu u vezi sa zaposlenima koji privremeno odsustvuju s posla zbog potvrđene zarazne bolesti COVID-19 (izolacije, samoizolacije i drugih mera) trebalo bi da obezbedi pravo na naknadu zarade u visini od 100% osnova za naknadu zarade.⁶⁷

Kada je u pitanju korišćenje godišnjeg odmora, Vlada je donela tri zaključka. U prvom zaključku se preporučuje poslodavcima da zaposlenima u ustanovama socijalne zaštite i ustanovama zdravstvene zaštite koji imaju obavezu radnog angažovanja u toku trajanja pandemije zarazne bolesti COVID-19, omoguće da iskoriste pripadajući godišnji odmor za 2020. godinu – prvi deo u trajanju od dve radne nedelje, u kontinuitetu, zaključno s 31. decembrom 2021. godine, a preostali deo zaključno s 30. junom 2022. godine. Za zaposlene koji nisu iskoristili deo godišnjeg odmora iz 2019. godine, Vlada preporučuje poslodavcima da omoguće zaposlenima da iskoriste taj deo godišnjeg odmora najkasnije 30. juna 2021. godine, a pre korišćenja pripadajućeg godišnjeg odmora za 2020. godinu.⁶⁸ Drugi zaključak⁶⁹ se ne odnosi samo da zaposlene u sistemu socijalne i zdravstvene zaštite i predstavlja preporuku poslodavcima da omoguće zaposlenima koji nisu iskoristili godišnji odmor za 2020. godinu⁷⁰ da to urade u 2021. godini.⁷¹ Poslednji

65 *Sl. glasnik RS*, br. 29/2020.

66 *Sl. glasnik RS*, br. 65/2020.

67 *Sl. glasnik RS*, br. 50/2020.

68 *Sl. glasnik RS*, br. 151/2020.

69 *Sl. glasnik RS*, br. 11/2021.

70 Razlozi: priroda posla u vanrednim okolnostima usled pandemije zarazne bolesti COVID-19 ili privremena sprečenost za rad usled obojenja od zarazne bolesti COVID-19 ili određivanja izolacije / kućne izolacije u skladu sa zakonom.

71 Prvi deo u trajanju od najmanje dve radne nedelje neprekidno trebalo bi da iskoriste zaključno sa 31. decembrom 2021. godine, a preostali deo zaključno s 30. junom 2022. godine.

zaključak Vlada je usvojila u martu 2022. godine.⁷² Njime se preporučuje poslodavcima da zaposlenima omoguće da iskoriste odmor iz 2021. i 2022. godine.⁷³

Vlada je zbog pandemije donela nekoliko odluka o otvaranju privremenih objekata za smeštaj i lečenje osoba obolelih od zarazne bolesti COVID-19 izazvane virusom SARS-CoV-2. Odluka koja se odnosi na privremenu bolnicu „Beogradski sajam“ sadrži i odredbu da će se za potrebe privremene bolnice angažovati zdravstveni radnici iz Plana mreže zdravstvenih ustanova koji su rešenjem svog rukovodioca, u skladu s odlukama Kriznog štaba za suzbijanje zarazne bolesti COVID-19, upućeni na izvršavanje radne obaveze u privremenu bolnicu.⁷⁴ Potpuno ista odredba postoji u odlukama o otvaranju drugih privremenih objekata.⁷⁵

1.1.4. Najvažniji akti nadležnih organa

Vlada i Ministarstvo zdravlja su u toku pandemije zdravstvenim ustanovama kontinuirano dostavljali dokumenta kao što su uredbe, zaključci, naredbe i instrukcije. Usvojeni propisi koji su imali važnost za rad zdravstvenih ustanova u vezi su s organizacijom rada u okviru ustanove, obračunima zarade i načinima za upućivanje zaposlenih u druge ustanove.

72 *Sl. glasnik RS*, br. 33/2022.

73 Da zaposlenima koji nisu iskoristili pripadajući godišnji odmor za 2021. godinu omoguće da taj odmor započnu i iskoriste u 2022. godini ili da prvi deo, u trajanju od najmanje dve radne nedelje neprekidno, iskoriste zaključno s 31. decembrom 2022. godine, a preostali deo zaključno s 30. junom 2023. godine.

74 *Sl. glasnik RS*, br. 50/2020.

75 Odluka o otvaranju privremenog objekta za smeštaj i lečenje lica obolelih od zarazne bolesti COVID-19 izazvane virusom SARS-CoV-2 – „Štark arena“; *Sl. glasnik RS*, br. 97/2020; Odluka o otvaranju privremenog objekta za smeštaj i lečenje lica obolelih od zarazne bolesti COVID-19 izazvane virusom SARS-CoV-2 – „Hala Čair“; *Sl. glasnik RS*, br. 50/2020; Odluka o otvaranju privremenog objekta za smeštaj i lečenje lica obolelih od zarazne bolesti COVID-19 izazvane virusom SARS-CoV-2 – „Novosadski sajam“; *Sl. glasnik RS*, br. 50/2020.

Institut za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“ 3. marta 2020. godine usvojio je Stručno-metodološko uputstvo za kontrolu unošenja i sprečavanje širenja novog korona virusa SARS-CoV-2 u Republici Srbiji,⁷⁶ koje uređuje epidemiološki nadzor, prevenciju i suzbijanje širenja virusa SARS-CoV-2 i način upotrebe lične zaštitne opreme, te daje preporuke za transport bolesnika i za vanbolničko lečenje.

1.2. Stavovi i preporuke relevantnih međunarodnih tela

Kada je reč o međunarodnom nivou, veoma je važno spomenuti i pravne akte niže pravne snage (smernice, programe i/ili uputstva) koje su usvojile SZO i MOR i koji direktno regulišu prava zdravstvenih radnika za vreme pandemije.

SZO je u martu 2020. godine usvojila poseban dokument koji se odnosi na prava, obaveze i odgovornosti zdravstvenih radnika tokom pandemije COVID-19.⁷⁷ U saradnji s MOR, dokument je unapređen u februaru 2021. godine.⁷⁸

SZO i MOR su definisale i vodič koji podrazumeva razradu programa kako bi se unapredili bezbednost i zdravlje na radu zdravstvenih radnika za vreme pandemije.⁷⁹ Cilj programa je da

76 *Stručno-metodološko uputstvo za kontrolu unošenja i sprečavanje širenja novog korona virusa SARS-CoV-2 u Republici Srbiji*, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ (3. april 2020), dostupno na: <https://bit.ly/35vrtp3>.

77 *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health*, World Health Organization (19. mart 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3K21mVI>.

78 *COVID-19: Occupational health and safety for health workers*, World Health Organization and International Labour Organization (1. februar 2021), dostupno na: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1329986/retrieve>.

79 *Caring for those who care. Guide for the development and implementation of occupational health and safety programmes for health workers*, World Health Organization and International Labour

se svim zdravstvenim radnicima obezbedi zdravo i bezbedno radno okruženje kako bi se doprinelo poboljšanju produktivnosti i većem zadovoljstvu zdravstvenih radnika. Programi će biti osnov za umanjenje rizika od profesionalnih oboljenja i povreda, što će pozitivno uticati na kvalitet i bezbednost nege pacijenata.

Organization (2020), dostupno na: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1407943/retrieve>.



Drugi deo

ANALIZA POŠTOVANJA I KRŠENJA PRAVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 U SRBIJI

Širenje virusa SARS-CoV-2 i proglašenje pandemije uticalo je na nivo pravne sigurnosti, a sudovi i zdravstvene, kao i mnoge druge ustanove, pokazale su da nisu spremne za rad u vanrednim situacijama uz poštovanje prava. Iznenadna pojava virusa zahtevala je hitno postupanje u organizaciji rada, ali i u donošenju pravnih akata koji će biti u skladu s međunarodnim standardima za očuvanje dostignutog nivoa ljudskih prava.

Efikasan rad nadležnih organa nije mogao biti na štetu prava zaposlenih u zdravstvenom sektoru, ali je u praksi stanje bilo alarmantno i s velikim brojem primera kršenja prava u raznim sferama.

2.1. Pravo na život

Pandemija izazvana virusom SARS-CoV-2 doprinela je tome da poštovanje prava na život zdravstvenih radnika bude dovedeno u pitanje. Republika Srbija je uvela radnu obavezu za zdravstvene radnike da moraju da pružaju zdravstvene usluge u COVID-19 ambulancama i bolnicama odmah nakon proglašenja vanrednog stanja. U tom trenutku, Republika Srbija i zdravstveni sistem nisu bili spremni da, u skladu s međunarodnim i domaćim propisima, obezbede uslove za rad u okruženju s visokorizičnim elementima. Objekti u kojima zdravstveni radnici pružaju zdravstvene usluge pacijentima koji su oboleli od COVID-19 imaju karakteristike ustanova zatvorenog tipa. Uzimajući u obzir

činjenicu da su zdravstveni radnici bili izloženi visokom riziku od zaražavanja COVID-19, za koji je dokazano da ugrožava zdravlje i uzrokuje visok procenat smrtnosti, Republika Srbija je imala obavezu da zdravstvenim radnicima obezbedi zaštitu zdravlja i života. Propisivanje obaveze da zdravstveni radnici moraju raditi u uslovima s visokim rizikom za narušavanje zdravlja i opasnošću po život direktno je stvorilo obavezu države da preduzme sve mere kako bi se zdravstveni radnici zaštitili.

Jedan od koraka zaštite zdravlja i života je obezbeđivanje adekvatne zaštitne opreme u cilju smanjenja rizika od negativnih posledica. Bez obzira na to da li su u pitanju zdravstvene ustanove koje su određene za lečenje obolelih od COVID-19 ili su ostale u režimu za pružanje usluga iz redovne nadležnosti, zdravstveni radnici su bili izloženi povećanom riziku od ugrožavanja zdravlja i života.

Na terenu je situacija bila krajnje alarmantna jer je u pojedinim zdravstvenim ustanovama lekarima bilo zabranjeno da nose zaštitne maske. Direktorka Klinike za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“ u Beogradu zabranila je lekarima da nose zaštitne maske prilikom pregleda pacijenata, čime su njihovi životi bili direktno ugroženi. Zaposleni koji su nosili zaštitne maske bili su novčano kažnjeni tako što im je umanjena zarada.⁸⁰ Takođe, u Ginekološko-akušerskoj klinici „Narodni front“ direktor ustanove je zabranio lekarima nošenje zaštitnih maski, što je imalo za posledicu oboljevanje 46 zaposlenih od COVID-19, čiji su životi dovedeni u opasnost.⁸¹

Povreda prava na život zdravstvenih radnika potvrđuje i činjenica da je do marta 2022. godine preminulo 146 lekara i 300 medicinskih sestara i tehničara koji su oboleli od COVID-19.⁸²

80 Đurić, Vanja, „Zaposlenima u ‘Lazi’ smanjene plate zbog maski, Upravi sporno – trebovanje“, *N1* (22. maj 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3Ltt12a>.

81 „Kon: Ne zna se još kako su zaraženi zaposleni u GAK Narodni front“, *Insajder* (5. april 2020), dostupno na: <https://bit.ly/37a4QXT>.

82 Janković, Miloš, „Dokazi“, *Peščanik* (18. mart 2022), dostupno na: <https://bit.ly/36GmmDf>.

Država je u ovoj situaciji imala pozitivnu obavezu da zaštiti život zdravstvenih radnika tako što će im obezbediti zaštitna sredstva i preduzeti sve mere da se rizik po život svede na najmanju moguću meru, a posebno jer sve činjenice ukazuju na to da su uslovi rada bili ekstremno drugačiji od onih pod redovnim okolnostima.

2.2. Prava iz radnog odnosa

Za vreme pandemije COVID-19 u praksi se posvetilo najviše pažnje pravima iz radnog odnosa zdravstvenih radnika – od bezbednosti na radu do izmene uslova rada, upućivanja i slobodnog vremena. Postupanje zdravstvenih ustanova u neočekivanim okolnostima pokazalo je da zdravstveni sistem nije spreman da upravlja kriznom situacijom u pogledu poštovanja prava svojih zaposlenih. Manjkavosti sistema se ogledaju u nepostupanju nadležnih organa u kriznoj situaciji jer je izostala efikasna organizacija rada zdravstvenog sektora. Naime, Institut za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“ i Ministarstvo zdravlja nisu postupali strateški u skladu sa svojim nadležnostima, što je imalo za rezultat kršenje prava zaposlenih u zdravstvenom sistemu. S druge strane, Republička stručna komisija za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti nije se oglašavala u toku pandemije niti je postupala u skladu sa svojim nadležnostima.

Zaposleni u zdravstvenom sistemu su za vreme pandemije COVID-19 bili u prvim linijama za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti. Vanredne zdravstvene okolnosti su uzrokovale i potrebu za izmenama režima rada, što je moralo biti praćeno brзом reakcijom nadležnih organa. U vreme vanrednog stanja nije postojala efikasna i strateška izrada plana rada jer su se odluke o merama za suzbijanje zarazne bolesti menjale skoro svakoga dana. Posebno je važno istaći da je odlučivanje o merama bilo povereno Kriznom štabu, koji u tom trenutku nije bio zakonski regulisan, odnosno nije bilo dokumenta o imenovanju članova niti je bilo poznato koje su njegove nadležnosti.

Zbog propusta u propisima (pravne praznine i neadekvatne formulacije) i primeni postojećih propisa prilikom organizacije rada zdravstvenog sektora, nastajale su brojne i ozbiljne povrede prava zdravstvenih radnika, što se odrazilo i na kvalitet zdravstvenih usluga.

2.2.1. Pravo na bezbedne i zdrave uslove rada

Virus SARS-CoV-2 se u celom svetu veoma brzo širio i zbog toga je bilo potrebno da se svi resursi u državi usmere prema hitnoj reakciji na organizaciju rada zdravstvenog sistema, ali tako da se zdravstvenim radnicima obezbede bezbedni i zdravi uslovi rada. Zaštitom zdravstvenih radnika štitio se i ceo zdravstveni sistem i svaki ljudski život.

Tokom vanrednog stanja nadležni organi su imali obavezu da uspostave kontinuiranu koordinaciju kako bi se unapredila bezbednost na radu u svim zdravstvenim ustanovama, a posebno onim koje su bile otvorene za dijagnostiku i lečenje COVID-19. Mada je Institut za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“ 3. marta 2020. godine usvojio Stručno-metodološko uputstvo za kontrolu unošenja i sprečavanje širenja novog korona virusa SARS-CoV-2 u Republici Srbiji, zdravstvene ustanove su usvojile planska dokumenta o primeni mera za sprečavanje pojave i širenja pandemije zarazne bolesti tek nakon ukidanja vanrednog stanja. Osnov za ovakva dokumenta su smernice SZO. Uputstvo koje se odnosi na mere zaštite uglavnom je prikazano u lecima o održavanju higijene ruku.⁸³

Ovakva uputstva nisu dovoljna, već je neophodno da se uzmu u obzir činjenice o korišćenju zaštitne opreme i posledice njihovog viščasovnog nošenja. U dokumentima koja su dostavljena na zahtev za pristup informacijama od javnog značaja ne nalaze se planovi o bezbednom korišćenju lične zaštitne opreme i merama u slučaju da se kod zdravstvenog radnika pojave negativne reakcije usled nošenja maske, zaštitne

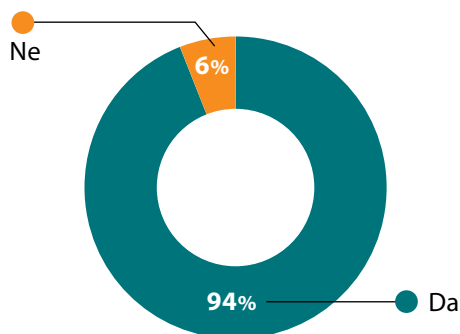
83
Odgovor na zahtev za pristup informacijama od javnog značaja, Dom zdravlja Ada.

maske, rukavica i kombinezona. Negativne reakcije na ličnu zaštitnu opremu direktno ugrožavaju bezbednost i zdravlje zdravstvenih radnika. Zbog nepostojanja mera, jasno je da se ovo pitanje nije razmatralo niti je zdravstvenim radnicima pružena mogućnost za zaštitu.

S obzirom na to da su zdravstveni radnici u punoj ličnoj zaštitnoj opremi provodili i po osam časova, jasno je da su im bezbednost i zdravlje bili ugroženi. Pored fizičkih reakcija, to može da dovede i do psiholoških trauma. Dakle, norme koje regulišu bezbednost i zdravlje na radu uključuju i posledice u obliku trauma i sagorevanja na poslu.

Prema odgovorima zdravstvenih radnika iz ankete, zaključeno je da je 94% zdravstvenih ustanova usvojilo interne akte o korišćenju zaštitne opreme. Međutim, sadržina tih dokumenata ima brojne nedostatke jer nisu u potpunosti obuhvaćeni svi segmenti upotrebe zaštitne opreme. Uputstvo o načinu upotrebe može biti jedan vid smernica, ali je neophodno uzeti u obzir i posledice koje oprema može imati po zdravlje kako bi se predvidele mere za sprečavanje ugrožavanja zdravlja usled korišćenja zaštitne opreme.

**Grafikon broj 1 – Da li su nadležni organi
Vaše ustanove usvojili akte po kojima su postupali
u vezi s korišćenjem zaštitne opreme
u periodu od 15. marta 2020. godine
do 28. januara 2022. godine?**



2.2.2. Pravo na ograničeno radno vreme, dnevni i nedeljni odmor

Radno vreme tokom pandemije bilo je različito organizovano u zdravstvenim ustanovama jer zavisi od obima usluga koje se pružaju. Osim što im je Ministarstvo zdravlja dostavljalo naredbe i instrukcije, svaka zdravstvena ustanova je mogla da uredi radno vreme u skladu s obimom rada, brojem pacijenata i brojem zaposlenih zdravstvenih radnika. Očekivano je da će pandemija doneti preraspodelu rada i da će to uticati na slobodno vreme, koje uključuje odmore u toku radnog vremena, dnevni i nedeljni odmor, kao i godišnji.

Najveći problemi su nastali usled neblagovremene organizacije posla, što je uticalo na povredu prava iz radnog odnosa. Na primeru Doma zdravlja Alibunar može se videti da je dokument o radnom vremenu usvojen 1. aprila 2020. godine, a da smenski rad počinje 31. marta 2020. godine, što govori da se dokument primenjuje retroaktivno i da su svi nalozi saopšteni zaposlenima usmenim putem pre usvajanja dokumenta. U okviru Doma zdravlja Alibunar predviđena je ambulanta za febrilna stanja, a noćni rad je dozvoljen u uzastopnom trajanju od pet dana:

„Izmena smena obavlja se tako da zaposleni ne može raditi neprekidno više od jedne radne nedelje noću. Zaposleni može da radi noću duže od jedne radne nedelje, samo uz njegovu pisanu saglasnost.“⁸⁴

Opšta bolnica u Smederevu „Sveti Luka“ 28. februara 2020. godine donela je naredbu kojom se hitno uvodi smenski rad (dve smene), što je bilo pre proglašenja vanrednog stanja.⁸⁵ Naredba ne sadrži vreme trajanja reorganizacije posla, već samo početak važenja, što nije u skladu s propisima. Prema podacima koje poseduje Sindikat lekara i farmaceuta Srbije (SLFS), Institut za ortopediju „Banjica“ doneo je odluku kojom je uvedena radna

84 Odluka o rasporedu, početku i završetku radnog vremena, br. 02–356 od 1. aprila 2020. godine, Dom zdravlja Alibunar.

85 Naredba 573/2020–1 od 28. februara 2020. godine.

obaveza za sve zaposlene od 20. marta. Svi zaposleni su radili do 13. aprila po blagovremeno dostavljenim rasporedima, s dežurstvima, da bi 13. aprila samo fizijatri dobili obaveštenje od načelnika da „ne rade do daljeg“ i da čekaju da se naprave timovi. U periodu od 14. do 29. aprila 2020. godine fizijatri nisu dobijali informacije o rasporedu. Fizijatri su tek 29. aprila 2020. godine od načelnika službe dobili obaveštenje da su, za sve one koji od 15. aprila nisu radili nijedan dan, morali da napišu da su u periodu od 15. do 29. aprila bili na godišnjem odmoru, a ne u stanju svojevrsne pripravnosti (u iščekivanju da se naprave timovi). Dakle, odlučeno je da će na njih retroaktivno biti primenjene norme o upotrebi godišnjeg odmora, i to uz grubo kršenje propisa: bez sprovođenja propisanog postupka, bez donošenja rešenja o korišćenju godišnjeg odmora ili na osnovu rešenja donesenih retroaktivno i nakon više od dva meseca od navodnog godišnjeg odmora. Odlukom broj I – 315/2 utvrđeno je sledeće:

„počev od ponedeljka 18. maja 2020. godine, a tokom trajanja epidemije izazvane virusom COVID-19 svim zaposlenima za kojima ne postoji trenutna potreba za radom vodiće se godišnji odmor“.

Zbog kršenja propisa, pokrenuti su sudski sporovi u cilju zaštite prava iz radnog odnosa.

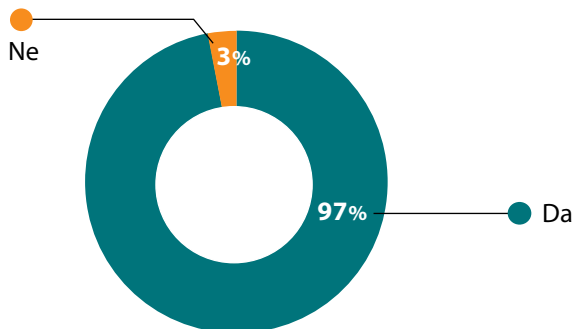
Zbog hitnosti preduzimanja mera, nalozi su uglavnom bili usmeni. To je otvorilo prostor za zloupotrebu. Usmeni nalozi ne bi smeli biti uobičajeni, odnosno morali bi ih pratiti pisani nalozi kako bi zdravstveni radnici mogli da zaštite svoja prava. Svaki nalog koji predstavlja izmenu normalnog radnog vremena mora da sadrži podatak o tome u kojem vremenskom okviru se organizuje, kao obaveštenje i da reorganizacija mora biti privremena.

Uvidom u dokumenta o organizaciji rada u zdravstvenim ustanovama zaključuje se da ne postoje detaljne i precizne odredbe o dužini smena, obimu rada i odmoru. Očigledno je da su se poslodavci i zaposleni dogovarali usmenim putem i da postoji mogućnost da je vođena neformalna unutrašnja evidencija, odnosno da zdravstvene ustanove nisu imale jasan plan

preraspodele radnog vremena, te da pod takvim okolnostima ne postoje ni mere koje će zaštititi zdravstvene radnike. Zdravstvene ustanove su imale obavezu da u što kraćem periodu definišu planove u kojima će zaposlenima biti omogućen odmor u toku radnog vremena, odmor u toku dana, kao i slobodni dani posle uzastopnog rada.

Prema odgovorima zdravstvenih ustanova, 97% njih je dobilo dokumenta Ministarstva zdravlja koja predstavljaju osnov za organizaciju rada. Ipak, uvidom u dokumenta zaključuje se da su ona opšta i da se najviše odnose na upućivanje zaposlenih u druge ustanove. U prilogima uz odgovore ne može se pronaći dokument koji sadrži detaljna uputstva i smernice kako da se uredi preraspodela radnog vremena. Očigledno je da je potrebno da se na nacionalnom nivou izradi dokument koji bi definišao smenski rad u kriznim situacijama kako bi zaštitio zaposlene i obezbedio efikasnije pružanje usluga.

Grafikon broj 2 – Da li postoje akti koje je Vaša ustanova dobila od Ministarstva zdravlja u periodu od 15. marta 2020. godine do 28. januara 2022. godine u vezi s organizacijom rada zdravstvenih radnika?



Poredeći uticaj dnevnih i nedeljnih odmora s godišnjim odmorom, može se reći da je veoma važno obezbediti dnevni i nedeljni odmor u kraćim intervalima, ali i da mora da postoji organizacija za korišćenje godišnjeg odmora u toku kriznih

situacija. Organizacija posla u toku pandemije mora da obuhvati procenu ljudskih kapaciteta kako bi svi zaposleni pod jednakim uslovima ostvarili svoja prava. Pandemija COVID-19 traje već dve godine i ne može se zanemariti potreba za preispitivanjem mogućnosti zdravstvenih ustanova da upravljaju kriznim situacijama tako da ne uskraćuju prava zaposlenih.

Podaci pokazuju da su u 27% zdravstvenih ustanova svi zaposleni iskoristili godišnji odmor iz 2020. godine do 30. juna 2021. godine, a u 70% godišnji odmor je iskoristilo 97% zaposlenih. Zdravstvene ustanove su podatke o broju zdravstvenih radnika koji su koristili pravo na godišnji odmor dostavile u nominalnim vrednostima, a 3% zdravstvenih ustanova je odgovore definisalo u procentima.

Dom zdravlja Jagodina

Godišnje odmore za 2020. godinu iskoristilo je oko 80% zaposlenih. Ostali zaposleni započeli su korišćenje godišnjeg odmora za 2020. godinu tako što su prvi deo od najmanje dve radne nedelje iskoristili do 31. 12. 2021. godine, s obavezom da preostali deo iskoriste do 30. 6. 2022. godine.

2.2.3. Pravo na pravičnu naknadu za rad

Pravo na pravičnu novčanu naknadu za prekovremeni rad i naknadu zarade zbog privremene sprečenosti za rad regulisano je u ZOR-u i Kolektivnim ugovorom. Tokom pandemije, međutim, zdravstvene ustanove su dobijale posebne odluke i instrukcije Ministarstva zdravlja i Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja. Dokumenta govore u prilog tvrdnji da je, u pogledu prava na naknade, u praksi nastala konfuzija, te ustanove, ali i zdravstveni radnici, nisu imali precizne informacije koja je metodologija kojom će se obračunavati njihove naknade.

U uputstvima ministarstava nalazi se napomena da će za tačnost obračuna biti odgovorni direktori zdravstvenih ustanova. Zdravstvene ustanove su imale obavezu da isplate nagrade i bonuse na osnovu pojedinačnog akta i na osnovu tačno utvrđenih

kriterijuma kojima se mora uzeti u obzir faktički rad zaposlenog (težina, vrsta i obim posla). Visina novčanog iznosa ne može biti veća od 30% od osnovne plate.

Mada je Vlada dostavila zdravstvenim ustanovama detaljno uputstvo za naknade za prekovremeni rad⁸⁶ i instrukcije RFZO,⁸⁷ u praksi su bili primeri gde su se odredbe primenjivale na štetu zdravstvenih radnika.⁸⁸ U Univerzitetском kliničkom centru Niš lekari su javno izneli podatak da im nije plaćen prekovremeni rad, odnosno da im je plaćeno samo 40 sati rada, a da su radili 80 sati. Taj podatak pokazuje da nisu sve zdravstvene ustanove obračunavale zarade u skladu s propisima.⁸⁹

SLFS, kojem su se lekari obraćali tokom vanrednog stanja u cilju zaštite svojih prava iz radnog odnosa, dobio je pritužbe o kršenju normi o dodatku na prekovremeni rad. Povreda prava se ogleđa u odluci direktora da lekarima koji su radili u COVID-19 ambulantomata dodatak bude isplaćen u rasponu 10–20% u odnosu na platu, a da je zaposlenima u ekonomsko-pravnom sektoru dodatak isplaćen u iznosu od 30%.

2.2.4. Upućivanje u drugu zdravstvenu ustanovu

Upućivanje zdravstvenih radnika u drugu zdravstvenu ustanovu je uobičajeno za vreme pandemije. Ova mogućnost je regulisana u ZOR-u i u Kolektivnom ugovoru, u kojima su predviđene procedure i pravila. Informacije dobijene od zdravstvenih ustanova navode na zaključak da postoji samo 38% zdravstvenih ustanova iz kojih zdravstveni radnici nisu upućivani na rad u druge ustanove.

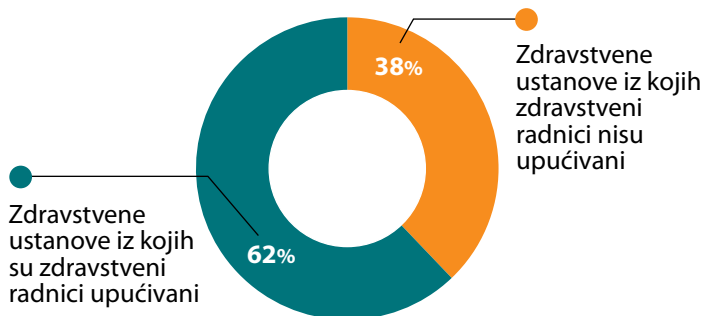
86 Zaključak Vlade 05, br. 401–1978/2021 od 4. marta 2021. godine.

87 Instrukcija RFZO 03, br. 450–1494/21–3 od 12. jula 2021. godine.

88 „Isplata za dežurstvo, stimulacije i prekovremeni rad“, *Politika* (30. jul 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3NGe1ju>.

89 Komentari na vest: „Lekari kovid bolnica u Nišu se žale da im se ne plaća prekovremeni rad, ministar kaže da je to rešeno“, *Južne vesti* (4. avgust 2020), dostupno na: <https://bit.ly/376ojbE>.

Grafikon broj 3 – Da li su zdravstveni radnici koji su zaposleni u Vašoj ustanovi radili u drugim zdravstvenim ustanovama / kovid bolnicama u periodu od 15. marta 2020. godine do 28. januara 2022. godine?



Upućivanja prema instrukcijama Ministarstva zdravlja nisu sprovedena u skladu s propisima jer su saopštavana usmenim putem bez pisanog dokumenta. Može se prihvatiti činjenica o hitnim reakcijama koje imaju za posledicu upućivanje u drugu ustanovu, ali pisani dokument mora da postoji i da prati odluku. Postupanje zdravstvenih ustanova u vezi s upućivanjem dovodi zdravstvene radnike u pravnu nesigurnost jer nemaju potvrdu da su upućeni, na koji period su upućeni, koja su njihova prava na osnovu upućivanja i slično.

Zdravstvene ustanove su dobile zaključak Kriznog štaba⁹⁰ u kojem je navedeno da zdravstveni radnik koji se upućuje ostaje u radnom odnosu s matičnom ustanovom bez potpisivanja aneksa ugovora o radu, a da se upućivanje sprovodi na osnovu usmenog naloga. Ipak, u tački 3 zaključka, zdravstvena ustanova se obavezuje da donese rešenje o radnoj obavezi ako zdravstveni radnik odbije da postupi po usmenom nalogu. Pravno gledano, zdravstveni radnik kojem je izdato rešenje o izvršavanju radne obaveze ima mogućnost da zaštiti svoj pravni interes na osnovu pojedinačnog akta.

90 Zaključak 08, br. 53–00–5135/2020–4 Kriznog štaba za suzbijanje zarazne bolesti COVID-19 od 23. juna 2020. godine.

Posebno je pitanje što je u ovom periodu zaključak doneo Krizni štab, čije formiranje i imenovanje članova nije bilo predviđeno nijednim propisom sve do novembra 2020. godine.

S druge strane, Ministarstvo zdravlja je donelo naredbu u kojoj određuje da se zdravstveni radnik upućuje u drugu ustanovu na osnovu rešenja o izvršavanju radne obaveze.⁹¹

Uzevši u obzir da su pravne akte o izvršavanju radne obaveze⁹² doneli organi koji nisu nadležni, kao i da u tom periodu nisu ispunjeni zakonski uslovi za uvođenje radne obaveze, može se govoriti o zloupotrebi prava. Navedene činjenice potvrđuju da su zdravstveni radnici bili u položaju koji ima elemente pravne nesigurnosti.

2.3. Pravo na zdravstvenu zaštitu

Pristup zdravstvenoj zaštiti ne podrazumeva samo mogućnost lečenja u slučaju zaražavanja virusom SARS-CoV-2. Iako su zdravstveni radnici u prvim redovima odbrane od COVID-19, to ne znači da ne postoje druge potrebe zdravstvene zaštite. S obzirom na to da su zdravstveni radnici bili izloženi dodatnom stresu i prekovremenom radu, što je izazvalo sagorevanje na poslu, mentalno zdravlje bi trebalo da bude prioritet u zaštiti zdravstvenih radnika.

S druge strane, pristup zdravstvenoj zaštiti predstavlja i primena propisa o zdravstvenom osiguranju, odnosno da li je, na koji period i pod kojim uslovima moguće da zdravstveni radnici dobiju bolovanje. ZOR, ZZO i Kolektivni ugovor nisu se menjali za vreme pandemije i zbog toga je bilo nejednake primene propisa, te lekari zaposleni u različitim zdravstvenim ustanovama za koje su nadležne određene filijale RFZO nisu pod istim uslovima

91 Naredba br. 112-01-404/2020-02 Ministarstva zdravlja od 6. aprila 2020. godine.

92 Radna obaveza se uvodi za vreme ratnog ili vanrednog stanja; čl. 50 Zakona o odbrani (*Sl. glasnik RS*, br. 116/2007, 88/2009, 88/2009 – drugi zakon, 104/2009 – drugi zakon, 10/2015 i 36/2018).

mogli da ostvare svoja prava. Mada je Vlada usvojila zaključak da svi zdravstveni radnici koji su zaraženi COVID-19 imaju pravo na naknadu od 100%, postoje primeri gde se nije poštovala odluka. U Domu zdravlja Novi Pazar odluka je primenjivana na drugačiji način. U slučaju da zdravstveni radnik ima sve simptome, ali negativan PCR test, ne može da dobije naknadu za privremenu sprečenost za rad u iznosu od 100% plate. Takve situacije su stavljale zdravstvene radnike u pravno nesiguran položaj u kojem postoje elementi profesionalnog oboljevanja i obaveza poslodavca da mu prizna sva prava. Bilo je i slučajeva u kojima zdravstvenim radnicima nije bilo dozvoljeno da se testiraju uz izgovor da imaju blagu kliničku sliku i da, ako PCR pokaže pozitivan rezultat na COVID-19, neće biti lekara koji će moći da pruže zdravstvenu uslugu pacijentima. Takvo postupanje je neprihvatljivo jer uskraćuje zdravstvenim radnicima pravo na zdravstvenu zaštitu, ali i utiče na širenje virusa, što je protiv zakona.⁹³

Prema slučajevima iz prakse SLFS, poznato je da je u pojedinim zdravstvenim ustanovama bilo usmene zabrane za odobrenje odsustva zbog privremene sprečenosti za rad i obračuna naknade zarade za vreme privremene sprečenosti za rad. Nakon preporuke SLFS, Kolektivni ugovor je izmenjen u cilju ostvarivanja prava zdravstvenih radnika koji su oboleli od COVID-19 i onih kojima je određena mera izolacije ili samoizolacije. Dodatni problem se javio u praksi kod određivanja dijagnoze, jer je RFZO imao svoja pravila prilikom ocenjivanja ispunjenosti uslova, koji nisu bili precizno obrazloženi lekarima koji su navodili šifre. Naime, Institut za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“ objavio je dokument „Dopuna šifara MKB-10 (2021) u vezi sa šifriranjem COVID-19“, koji je bio osnov za ostvarivanje prava na naknadu zarade zbog privremene sprečenosti za rad.⁹⁴ U praksi je najveći problem bio da RFZO prizna šifru na osnovu koje će zdravstveni radnik imati pravo na 100% naknade u slučaju oboljevanja od COVID-19 ako nije upisana prva dijagnoza.

93 Janković, Marija, „Korona virus i zdravstveni radnici: Kolika im je plata i kakav tretman imaju kada se razbole od Kovida-19“, *BBC* (7. septembar 2020), dostupno na: <https://bbc.in/36Q5rhw>.

94 <https://bit.ly/3v0Ti1f>

2.4. Pravo na delotvorno pravno sredstvo

Povrede prava i nepoštovanje propisa zdravstvenih ustanova glavni su uzrok kršenja prava na pravno sredstvo zdravstvenih radnika. Korišćenje usmenih naredbi umesto pisanih ili izostanak donošenja rešenja ne može biti opravdano u svim situacijama, čak i za vreme vanrednog stanja.

Hitnost donošenja odluka ili reorganizacija rada može biti praćena usmenim odlukama samo izuzetno, a postoje i situacije kada su primarno usmene odluke morale biti zamenjene pisanim. Praksa potvrđuje da je pravo na pravno sredstvo zdravstvenim radnicima uglavnom bilo uskraćeno jer ne postoji trag da li su oni poučeni o mogućim žalbama ili prigovorima na pojedinačnu odluku.

Usmene odluke se najviše odnose na upućivanje zdravstvenih radnika u druge ustanove, ne samo za vreme vanrednog stanja, već i nakon njegovog ukidanja, što se ne može smatrati pravno prihvatljivim. Usmeno saopštavanje odluka direktno utiče na nedostatak mogućnosti zaštite prava jer nema pouke o pravnom leku, nema obrazloženja, kao ni argumentacije i činjenica koje potkrepljuju konkretnu odluku. Pored toga što nema pisane odluke, zaposleni ne poseduje ni dokaz da mu je odluka saopštena usmenim putem.

Iz usmenih odluka ne može se utvrditi da li je zaposleni imao mogućnost da iznese argumente za osporavanje odluke, poput lične/porodične situacije (samohrani roditelj) ili zdravstvenog stanja. Jedini mehanizam za zaštitu je bilo usmeno odbijanje naloga za upućivanje, nakon kojeg je zdravstvena ustanova izdavala rešenje o izvršavanju radne obaveze, koje je bilo jedini pisani dokument. Prema instrukcijama Vlade i Kriznog štaba, međutim, odbijanje postupanja po rešenju odmah je za posledicu imalo otkaz ugovora o radu. Instrukcija potvrđuje da zaposleni nije imao pravni lek ni na rešenje o izvršenju radne obaveze.

Ista situacija je i kod primene propisa iz ZOR-a i ZZO kada je u pitanju korišćenje prava na naknadu za privremenu sprečenost za rad. Zdravstveni radnici nisu dobili pisani dokument kojim im se ne dozvoljava testiranje, ali nisu ni poučeni o pravnim mogućnostima u situacijama kada su imali sve simptome COVID-19 uz negativan PCR.

Sve činjenice potvrđuju da su zdravstveni radnici bili bez mogućnosti da ulože pravno sredstvo, odnosno nisu imali pravnu zaštitu. Može se zaključiti da su imali brojne obaveze i dužnosti, ali bez prava na ulaganje žalbi i prigovora. Nije im bila na raspolaganju pravna služba iz matične zdravstvene ustanove, niti postoje vodiči koji bi im pomogli da se upoznaju sa svojim pravima.

2.5. Sloboda mišljenja i izražavanja

Sloboda mišljenja i izražavanja je bila ograničena tokom vanrednog stanja, a lekarima je bilo zabranjeno da govore o realnom stanju u zdravstvenom sistemu pod izgovorom da se ne širi panika u društvu. Zabrana objavljivanja istinitih informacija o broju obolelih od COVID-19, broju preminulih i kapacitetima zdravstvenog sistema je protiv propisa, jer građani imaju pravo da znaju podatke koji se tiču javnog zdravlja. Takođe, lekari imaju obavezu da informišu građane o pandemiji u cilju zaštite javnog zdravlja i da ukažu na nedostatke sistema kako bi građani mogli da učestvuju u njihovom uklanjanju.

Svako objavljivanje informacija o stanju u zdravstvenom sektoru smatrano je izazivanjem panike, a protiv osoba koje su objavljivale podatke pokretani su sudski postupci.⁹⁵ Sloboda mišljenja i izražavanja je svedena na nivo koji nije prihvatljiv ni za vreme vanrednog stanja jer se kosi s odredbama prema kojima državni organi imaju obavezu da blagovremeno i adekvatno informišu građane. Ukoliko državni organi ne ispune svoju pozitivnu

95 „Hapšenje zbog lažnih vesti i pretnji na Fejsbuku“, *Politika* (29. mart 2020), dostupno na: <https://www.politika.rs/sr/clanak/451141/Hapšenje-zbog-laznih-vesti-i-pretnji-na-Fejsbuku>.

obavezu, to predstavlja kršenje prava svih građana Republike Srbije. Zbog svega navedenog, novinari su preuzeli informisanje građana o javnom zdravlju kao svoju obavezu. Država je to pak smatrala protivzakonitim i ponovo se pozvala na izazivanje panike. Novinarka Ana Lalić je 15 dana nakon proglašenja vanrednog stanja objavila tekst „KC Vojvodine pred pucanjem: bez zaštite za medicinske sestre“,⁹⁶ u kojem je iznela podatke o nedostatku zaštitne opreme i broju obolelih zdravstvenih radnika od COVID-19. Nakon objave teksta usledilo je policijsko zadržavanje novinarka.

Zdravstvenim radnicima je bila uskraćena sloboda mišljenja i izražavanja i u okviru njihovih zdravstvenih ustanova. Podaci istraživanja potvrđuju da 54,8% zdravstvenih radnika nije imalo slobodu da izrazi svoje mišljenje o organizaciji i uslovima rada.

Konkretan primer je slučaj doktora Miodraga Brankovića. U avgustu 2020. godine doktor Branković je komentarisao tekst Južnih vesti o radu i stanju u Zavodu za hitnu medicinsku pomoć Niš. Doktor Branković i medicinska sestra Marina Stanisavljević Branković prijavljeni su da iznose neistine i uznemiravaju javnost.⁹⁷ Novu prijavu doktor Branković je dobio zbog javne preporuke o lečenju COVID-19. Etički odbor Zavoda za hitnu medicinsku pomoć Niš pozvao ga je da se izjasni na navode iz prijave, ali je postupak kasnije obustavljen zbog nenadležnosti.⁹⁸

2.6. Sloboda udruživanja

Potreba za udruživanjem zdravstvenih radnika nastala je kao posledica kršenja prava na informisanje građana o javnom zdravlju i slobode mišljenja i izražavanja lekara o uslovima i

96 Lalić, Ana, „KC Vojvodine pred pucanjem: Bez zaštite za medicinske sestre“, *Nova* (1. april 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3DAsjNK>.

97 Stamenković, Bojana, „Disciplinska prijava za lekara i medicinsku sestru niške Hitne pomoći zbog komentara na Fejsbuku“, *Južne vesti* (11. avgust 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3NKQXQI>.

98 Adamović, J., „Lekar niške Hitne pomoći davao savete o lečenju na svom Fejsbuku profilu, reagovao Etički odbor ustanove“, *Južne vesti* (7. decembar 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3iY2Xjz>.

organizaciji rada. Zdravstveni radnici su se udruživali u različita udruženja i pristupali sindikatima kako bi na lakši način mogli da iznesu svoje stavove i informišu građane.

Za vreme pandemije veoma je bitno da se kroz udruživanje omogući objavljivanje informacija o pandemiji i najboljim predlozima za zaštitu zdravlja. Udruženja koja su nastala tokom pandemije, a čiji su članovi u najvećem broju lekari, dostavljala su Kriznom štabu, Vladi i Ministarstvu zdravlja apele i predloge za unapređenje zdravstvenog sistema u cilju efikasnije borbe protiv COVID-19, ali i zaštite zdravlja i života zdravstvenih radnika i građana. Nadležni organi nisu prihvatili inicijative udruženja, niti je postojala komunikacija između njih. Udruženje „Ujedinjeni protiv koviida“ uputilo je javni apel nadležnim organima da se preduzmu sve mere radi bolje zaštite građana od COVID-19.⁹⁹

Poseban oblik udruživanja zdravstvenih radnika predstavljaju sindikalna udruživanja, čiji su predstavnici tokom pandemije bili veoma aktivni i ukazivali su na brojne probleme u zdravstvu. Takođe su u svojim dopisima nadležnim organima dostavljali preporuke za eliminisanje ili ublažavanje slabih tačaka u zdravstvu. Od početka pandemije nadležni organi nijednom nisu odgovorili na dopise SLFS-a, niti su održani konsultativni sastanci. Ipak, važno je istaći da su pojedini predlozi SLFS-a usvojeni, što je uticalo na poboljšanje položaja zdravstvenih radnika.

2.7. Zabranjena diskriminacije

Zdravstveni radnici su na početku pandemije prikazani u društvu kao direktni prenosioci virusa SARS-CoV-2 i kao velika opasnost za širenje zaraze. Zbog takve slike bili su izloženi diskriminaciji i stigmatizaciji, a posebno u periodu kada su u pojedinim zdravstvenim ustanovama postojale zabrane za nošenje lične zaštitne opreme. Političari su u medijima javno osuđivali stomatologa Stanislava Ostojića iz Novog Sada da je namerno

99 „Javni poziv zdravstvenim radnicima na akciju“, Ujedinjeni protiv koviida (27. jun 2021), dostupno na: <https://bit.ly/3x3uqZl>.

nastavio s radom iako je imao sve simptome COVID-19. Protiv njega je najavljeno podnošenje krivične prijave, ali je u međuvremenu preminuo.¹⁰⁰ Čak ni nakon potvrde da je doktor Ostojić oboleo od COVID-19, niko od nadležnih koji su ga osuđivali nije javno demantovao da doktor Ostojić nije radio u svojoj ordinaciji dok je imao simptome COVID-19. Prema utvrđenim činjenicama, doktoru Ostojiću nisu pružili medicinsku uslugu u zdravstvenim ustanovama, već su ga uputili na kućno lečenje i privatni zdravstveni sektor.

Zdravstveni radnici su u medijima tretirani kao najveći krivci za loše uslove i mogućnosti pružanja zdravstvene usluge pacijentima. Oni koji su upućeni na rad u druge zdravstvene ustanove ili koji su radili u COVID-19 ambulancama/bolnicama i koji su želeli da se odvoje od porodice radi očuvanja zdravlja, nisu mogli da pronađu stanove koje bi iznajmili. To je dodatno uticalo na pogoršanje mentalnog zdravlja.

Zbog lošeg stanja u društvu i diskriminatorskog odnosa prema zdravstvenim radnicima, SLFS je uputio zahtev Ministarstvu zdravlja da se obezbedi veća zaštita zdravstvenih radnika i da se preduzmu mere da se prestane s diskriminacijom.¹⁰¹ U trenucima velikog zaražavanja zdravstvenih radnika, predstavnici nadležnih organa u zdravstvenom sistemu osuđivali su zdravstvene radnike da su sami doprineli sopstvenom oboljevanju od COVID-19 jer su „pili kafu u pauzama“ i „bili na skijanju“, proglašavajući ih tako neodgovornim. Javne osude i prozivanje doveli su do dodatne diskriminacije zdravstvenih radnika, što je SLFS smatrao neprimerenim i uputio je protestno pismo.¹⁰²

.....

100 „Preminuo zubar koga su pokrajinske vlasti optužile za širenje zaraze“, *Danas* (19. april 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3K2OyyD>; Lalić, Ana, „Odbili da ga leče, tužili ga zbog zaraze, na kraju umro“, *Nova* (18. april 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3J5Cdlq>.

101 „HITAN ZAHTEV SLFS – veća zaštita zdravstvenih radnika“, Sindikat lekara i farmaceuta Srbije (30. mart 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3qWGt72>.

102 „PROTESTNO PISMO“, Sindikat lekara i farmaceuta Srbije (17. april 2020), dostupno na: <https://bit.ly/3DyaMG1>.

2.8. Posebna zaštita porodice, majke, samohranog roditelja i deteta

Na početku pandemije u većini ustanova nije bilo jedinstvenog postupanja. Podaci govore da su ostvarivanje i zaštita prava na lični i porodični život često zavisili od samovolje i „dobre volje“ direktora. Rad u smenama i upućivanje u drugu ustanovu nisu organizovani u skladu s činjenicom da li je neko samohrani roditelj ili da li su oba roditelja zdravstveni radnici koji rade u COVID-19 ambulantom/ustanovama. Preko 76% ispitanih zdravstvenih radnika je reklo da ih niko nije pitao da li su samohrani roditelji i da li će im rad u COVID-19 ambulantom/zdravstvenim ustanovama otežati privatni život, odnosno da li će ostaviti negativne posledice na njihovu porodicu.

Posebno se ističe problem zaštite porodice u slučajevima kada su oba roditelja zdravstveni radnici ili u slučajevima samohranih roditelja s decom mlađom od 12 godina, kojima su bez drugih opcija određene radne obaveze.



Treći deo

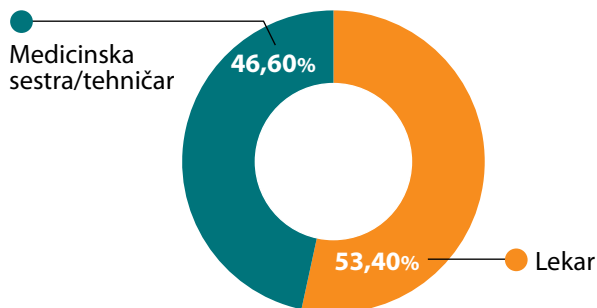
ISTRAŽIVANJE STAVOVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA I GRAĐANA O POŠTOVANJU I KRŠENJU PRAVA ZDRAVSTVENIH RADNIKA I PACIJENATA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 U SRBIJI

3.1. Rezultati istraživanja stavova zdravstvenih radnika

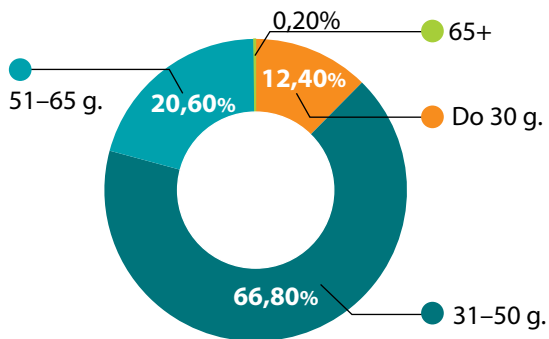
Prilikom koncipiranja metodologije studije planirali smo da istraživanje obuhvati oko 300 zdravstvenih radnika (oko 150 lekara i 150 medicinskih tehničara) koji su bili uključeni u rad u COVID-19 sistemu i/ili koji su radili i van kovid bolnica i ambulanti. Međutim, odziv zdravstvenih radnika iz svih delova Srbije je bio veliki, te smo nakon sedam dana od postavljanja anke-te imali 415 zdravstvenih radnika koji su popunili strukturisani upitnik sačinjen za potrebe istraživanja. Upitnik je zbog aktuelne epidemiološke situacije ostavljen onlajn s najvišim stepenom zaštite. Za obradu podataka smo koristili deskriptivne statističke analize.

Ukupno sedam upitnika nije popunjeno u celosti (1,7% nevažećih anketa). Strukturisani upitnik je popunilo 218 lekara i 190 medicinskih sestara i tehničara, čime smo premašili projektovani broj učesnika i zadržali ravnomernost distribucije među grupama ispitanika (videti grafikon 4).

Grafikon broj 4 – Šta ste po zanimanju?

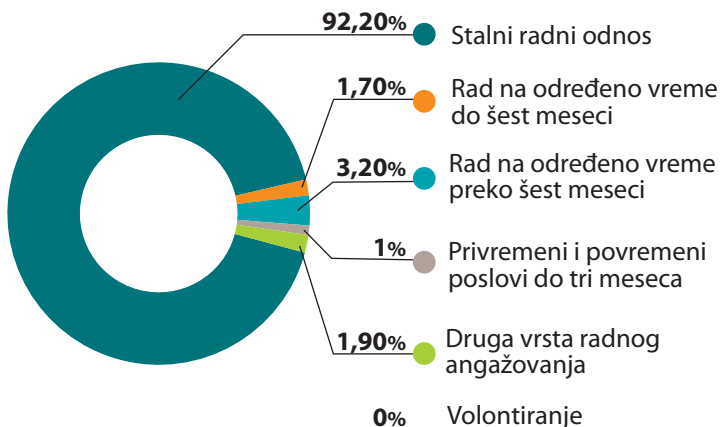


Većina ispitanika je bila u starosnoj kategoriji od 31 do 50 godina (videti grafikon 5).

Grafikon broj 5 –
Kojoj starosnoj grupaciji pripadate?

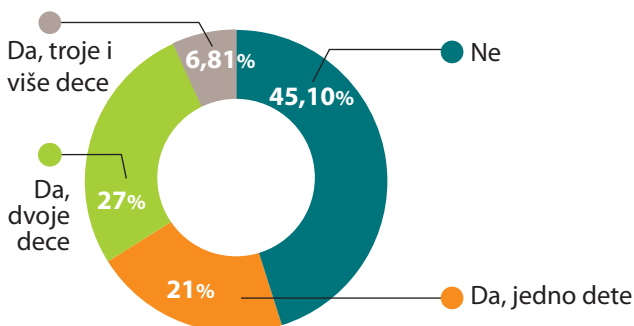
Najveći broj ispitanika je u stalnom radnom odnosu – rad na neodređeno vreme (videti grafikon 6).

Grafikon broj 6 – Na koji način ste angažovani u zdravstvenoj ustanovi?



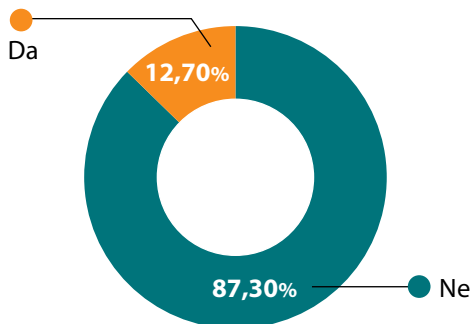
Istraživanje je pokazalo da većina zdravstvenih radnika koji su učestvovali u anketi ima maloletnu decu (videti grafikon 7).

Grafikon broj 7 –
Da li imate maloletno dete/decu?



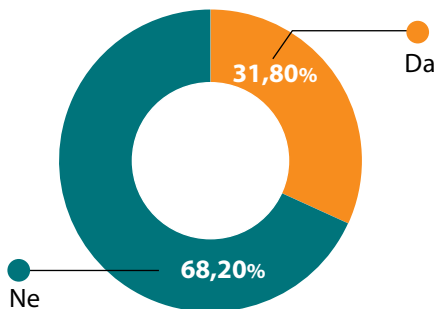
Među ispitanicima je bilo i samohranih roditelja (videti grafikon 8).

Grafikon broj 8 – Da li ste samohrani roditelj?



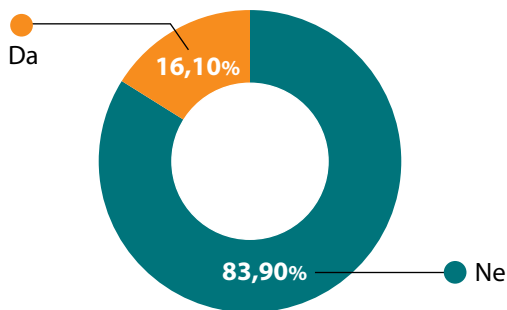
Dobili smo podatak da više od trećine ispitanika boluje od hroničnih bolesti ili stanja koja se smatraju faktorom rizika i/ili verovatnim faktorom rizika za težak oblik COVID-19 infekcije (videti grafikon 9). To podrazumeva dijagnostikovanu: malignu bolest; hronične bubrežne bolesti; hroničnu opstruktivnu bolest pluća; stanje imunosupresije; gojaznost: BMI ≥ 30 kg/m²; ozbiljna srčana oboljenja (srčana insuficijencija, bolest koronarnih arterija, kardiomiopatija, anemija srpastih ćelija); dijabetes melitus tip 2; astmu (umereno do težak oblik); cerebrovaskularne bolesti; hronične teže neurološke bolesti; imunodeficijencije; HIV infekciju, upotrebu kortikosteroida ili drugih imunosupresiva; cističnu fibrozu; fibrozu pluća druge etiologije; arterijsku hipertenziju; bolesti jetre; dijabetes melitus tip 1; psihijatrijske bolesti (depresivni poremećaj, napadi panike, posttraumatski stresni poremećaj, poremećaj prilagođavanja).

Grafikon broj 9 – Da li bolujete od hroničnih bolesti ili stanja koja se smatraju faktorom rizika i/ili verovatnim faktorom rizika za težak oblik COVID-19 infekcije?



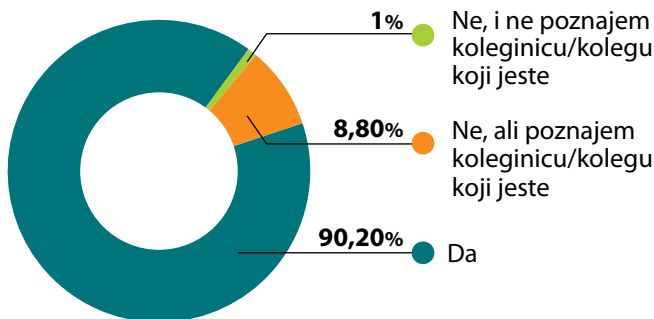
Velika većina ispitanika nije prethodno pitana da li želi da radi u kovid sistemu (videti grafikon 10).

Grafikon broj 10 – Da li ste bilj pitani da li želite da radite u COVID-19 sistemu?



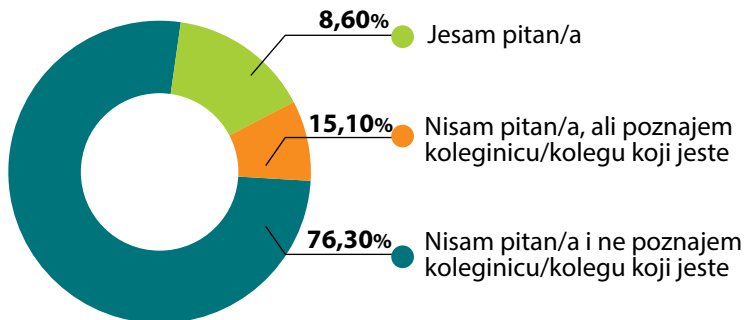
Velika većina ispitanika je bila ili jeste radno angažovana u kovid sistemu, odnosno kovid bolnicama i/ili kovid ambulanta-
ma (videti grafikon 11).

Grafikon broj 11 – Da li ste bili radno angažovani u COVID-19 sistemu (COVID-19 bolnice, COVID-19 ambulante)?



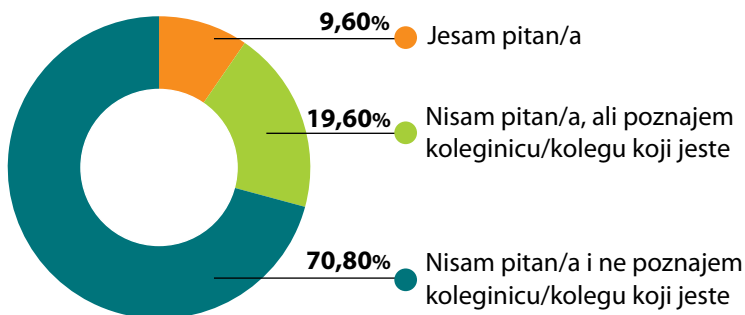
Većina ispitanika nije bila pitana da li je samohrani roditelj maloletnog deteta/dece pre upućivanja u kovid sistem, odnosno kovid bolnice i/ili ambulante (videti grafikon 12).

Grafikon broj 12 – Da li ste pre upućivanja na rad u COVID-19 sistem pitani da li ste samohrani roditelj maloletnog deteta/dece?



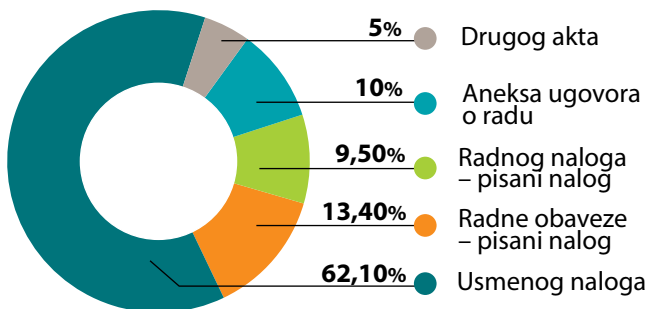
Slično prethodnom pitanju, većina ispitanika pre upućivanja na rad u kovid sistem nije pitana da li boluje od hroničnih bolesti ili stanja koja se smatraju faktorom rizika i/ili verovatnim faktorom rizika za težak oblik COVID-19 infekcije (videti grafikon 13).

Grafikon broj 13 – Da li ste pre upućivanja na rad u COVID-19 sistem pitani da li bolujete od hroničnih bolesti ili stanja koja se smatraju faktorom rizika i/ili verovatnim faktorom rizika za težak oblik COVID-19 infekcije?



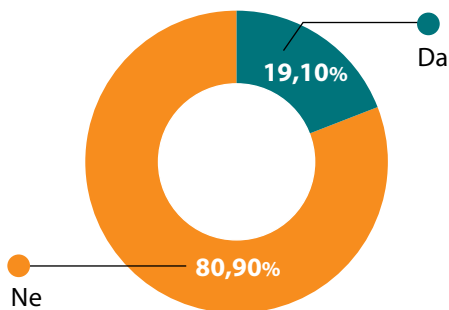
Najveći broj zdravstvenih radnika koji su učestvovali u istraživanju upućen je na rad u kovid sistem na osnovu usmenog naloga (videti grafikon 14).

Grafikon broj 14 – Da li ste upućeni na rad u COVID-19 sistem na osnovu:



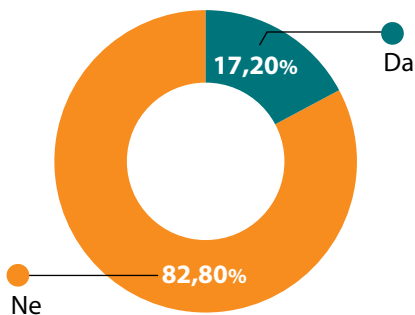
Najveći broj zdravstvenih radnika nije znao na koji vremenski period se šalje u kovid sistem (videti grafikon 15).

Grafikon broj 15 – Da li Vam je eksplicitno rečeno ili napisano na koji vremenski period ste upućeni na rad u COVID-19 sistem?



Velika većina zdravstvenih radnika nije imala mogućnost žalbe na odluku poslodavca o upućivanju na rad u kovid sistem (videti grafikon 16).

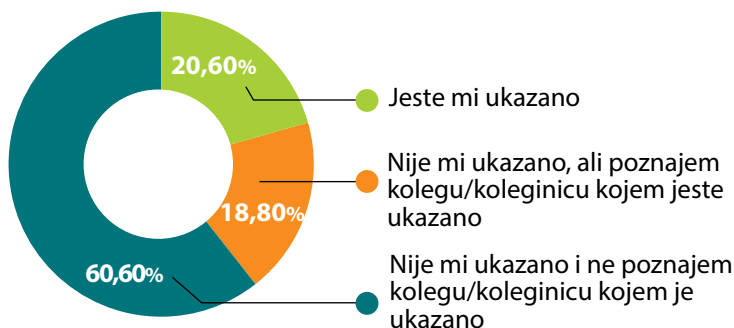
Grafikon broj 16 – Da li ste imali mogućnost žalbe na odluku poslodavca (o upućivanju na rad u COVID-19 sistem)?



Prema neposrednom i posrednom saznanju, dobili smo podatak da je jednom broju zdravstvenih radnika, ali ne i većini,

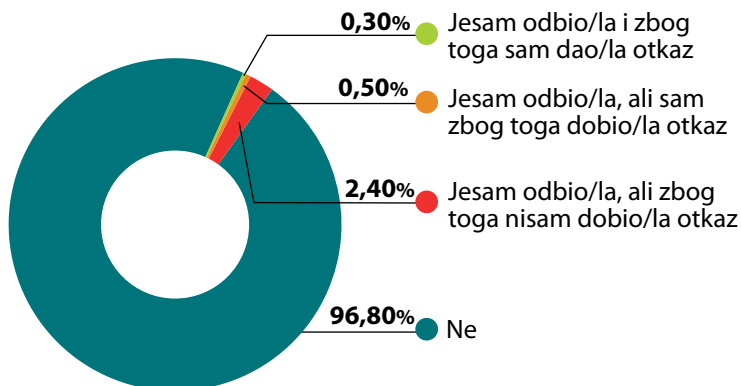
ukazano da će, ukoliko ne postupe po odluci o upućivanju na rad u kovid sistem (nalogu direktora i drugo), dobiti otkaz ugovora o radu (videti grafikon 17).

Grafikon broj 17 – Da li Vam je ukazano da ćete, ukoliko ne postupite po odluci o upućivanju na rad u COVID-19 sistem (nalogu direktora i drugo), dobiti otkaz ugovora o radu?



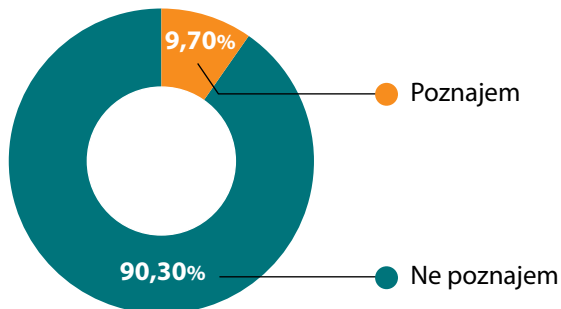
Većina zdravstvenih radnika nije odbila upućivanje u kovid sistem (videti grafikon 18).

Grafikon broj 18 – Da li ste odbili upućivanje u COVID-19 sistem i zbog toga dobili otkaz?



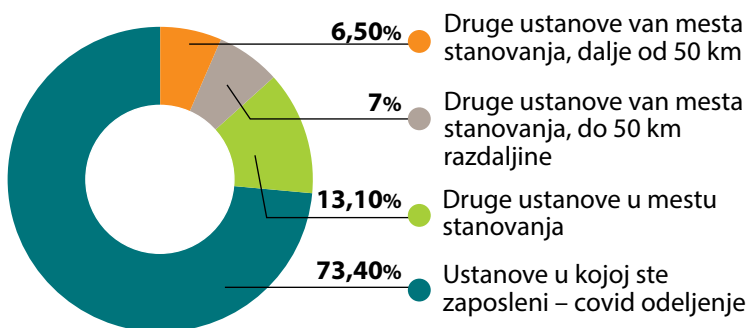
Većina ispitanika je odgovorila da ne poznaje nekog ko je dobio/la otkaz jer je odbio/la da bude upućen/a u kovid sistem (videti grafikon 19).

Grafikon broj 19 – Da li poznajete kolegu/koleginicu koji/a je odbio/la upućivanje u kovid sistem i zbog toga dobio/la otkaz?



Najveći broj ispitanika je radio u kovid sistemu ustanova u kojima inače radi (videti grafikon 20).

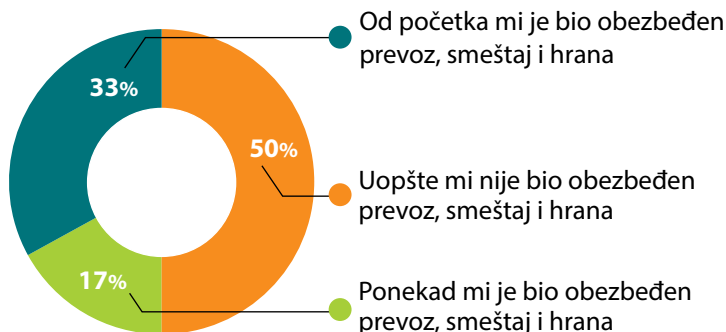
Grafikon broj 20 – Da li ste upućeni na rad u COVID-19 sistem u okviru:



Zdravstveni radnici koji su upućivani u kovid sistem van mesta stanovanja većinski su odgovorili da im nije bio obezbeđen adekvatan smeštaj, prevoz i hrana. Oko jedne trećine ispitanika

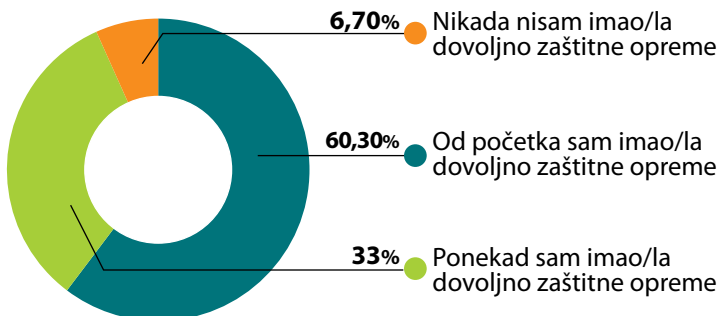
imalo je obezbeđeno stanovanje, prevoz i hranu, dok su ostali to imali povremeno, što ukazuje na neujednačene kriterijume u organizaciji na nivou teritorije Srbije (videti grafikon 21).

Grafikon broj 21 – Ukoliko ste upućivani na rad u COVID-19 sistem van mesta stanovanja, da li Vam je bio obezbeđen prevoz, adekvatan smeštaj i hrana?



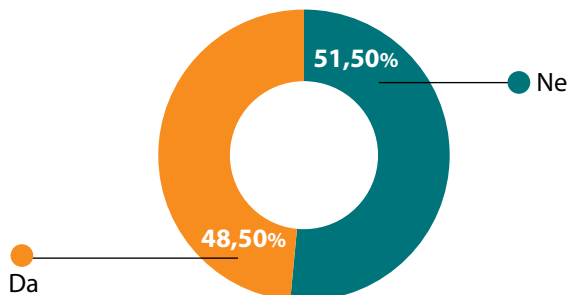
Velika većina zdravstvenih radnika je rekla da je na radnom mestu u kovid sistemu od početka imala dovoljno zaštitne opreme za bezbedan rad (videti grafikon 22).

Grafikon broj 22 – Da li ste na radnom mestu u COVID-19 sistemu imali dovoljno zaštitne opreme za bezbedan rad?



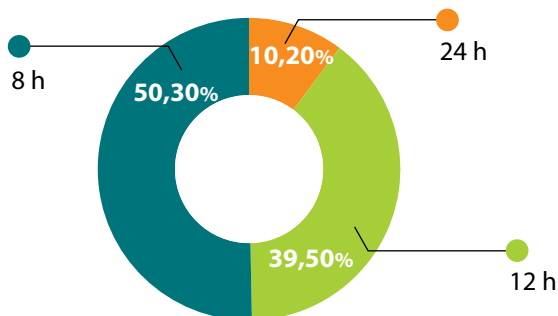
Gotovo polovina ispitanika je odgovorila da je na svom radnom mestu u kovid sistemu bila ograničena u pogledu zaštitne opreme (npr. samo jedan skafander po smeni, samo jedan par rukavica po smeni, samo jedna obična maska po smeni...) (videti grafikon 23).

Grafikon broj 23 – Da li ste na radnom mestu u COVID-19 sistemu na bilo koji način bili ograničeni u pogledu zaštitne opreme?



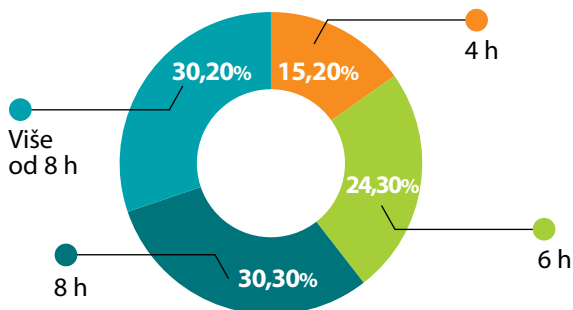
Većina zdravstvenih radnika je van kovid sistema radila smene od 8 h (videti grafikon 24).

Grafikon broj 24 – Koliko su Vam trajale smene van COVID-19 sistema?



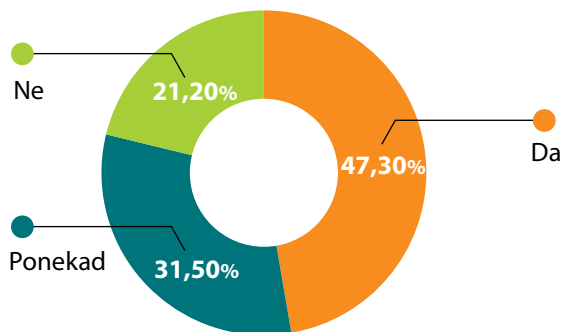
Za razliku od smena van kovid sistema, zdravstveni radnici su u kovid sistemu u zaštitnoj opremi većinski radili 8 h ili više od 8 h (videti grafikon 25).

Grafikon broj 25 – Koliko su Vam trajale smene u kovid sistemu u zaštitnoj opremi?



Zdravstveni radnici koji su radili u kovid sistemu većinski nisu mogli ili su povremeno mogli da idu na pauzu (videti grafikon 26). Pitanje se nije odnosilo na formalnu mogućnost.

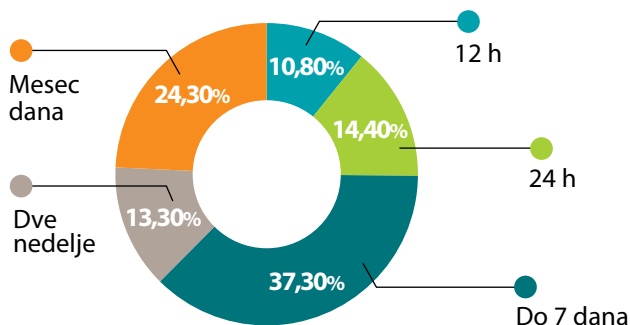
Grafikon broj 26 – Da li ste mogli da koristite pauzu?



Više od polovine zdravstvenih radnika koji su radili u kovid sistemu unapred je znalo raspored rada u periodu do sedam dana, a trećina njih svega 12–24 h pre smene. To je činilo organizaciju

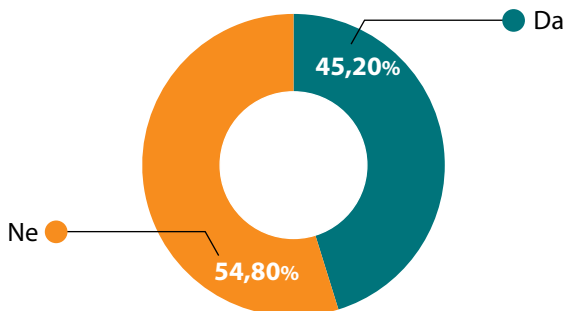
porodičnog života, slobodnog vremena i bilo kojih drugih obaveza gotovo nemogućom (videti grafikon 27).

Grafikon broj 27 – Koliko unapred vremenski ste znali kada imate sledeću smenu?



Više od polovine ispitanika nije imalo pravo da slobodno izražava mišljenje o organizaciji i uslovima rada u kovid ustanovi u kojoj su u tom trenutku radili (videti grafikon 28).

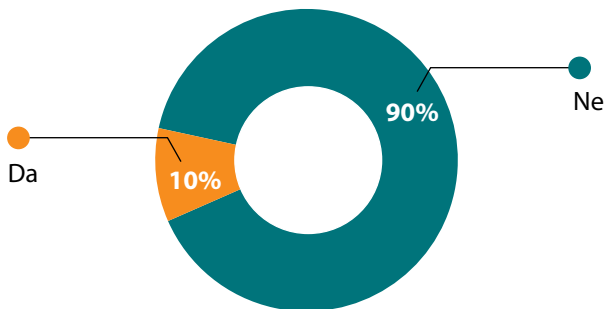
Grafikon broj 28 – Da li ste imali pravo da slobodno izražavate mišljenje o organizaciji i uslovima rada u ustanovi u kojoj ste u tom trenutku radili?



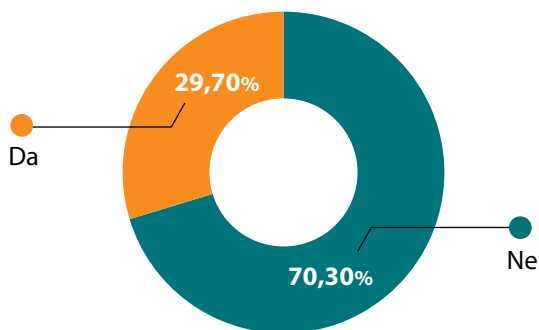
Najveći broj ispitanika nije bio kažnjen zbog izražavanja mišljenja o organizaciji i uslovima rada u kovid sistemu (videti grafikon 29), ali skoro trećina ispitanika poznaje kolegince/kolege

koji su zbog toga bili kažnjeni (videti grafikon 30). Distribucija ankete po celoj Srbiji smanjila je na minimum mogućnost da se radi o istim osobama.

Grafikon broj 29 – Da li ste kažnjeni zbog izražavanja mišljenja o organizaciji i uslovima rada u COVID-19 sistemu?

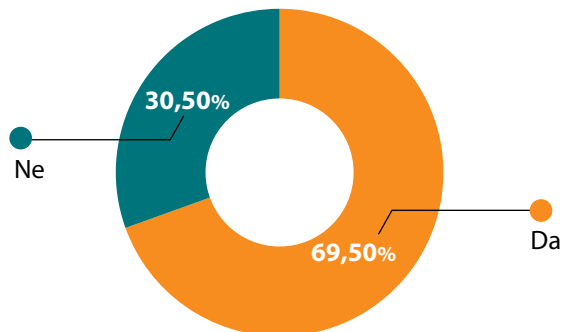


Grafikon broj 30 – Da li poznajete kolegu/koleginicu koji/a je kažnjen/a zbog izražavanja mišljenja o organizaciji i uslovima rada u COVID-19 sistemu?



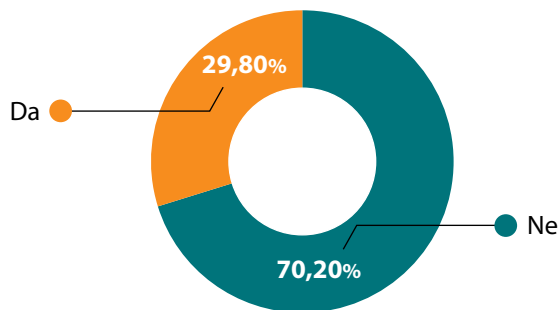
Skoro trećina ispitanih zdravstvenih radnika nije mogla da dođe do zdravstvene usluge koja im je bila potrebna radi lečenja (videti grafikon 31).

Grafikon broj 31 – Da li ste imali mogućnost da dođete do zdravstvene usluge koja Vam je bila potrebna radi lečenja?



Većina zdravstvenih radnika koji su učestvovali u ispitivanju nije imala vremena za porodicu, odmor i razonodu (videti grafikon 32).

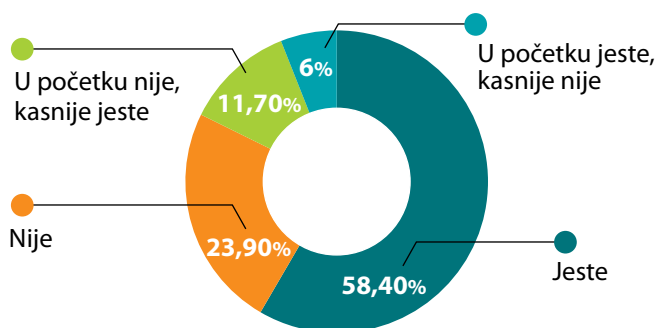
Grafikon broj 32 – Da li ste imali vremena za porodicu, odmor i razonodu?



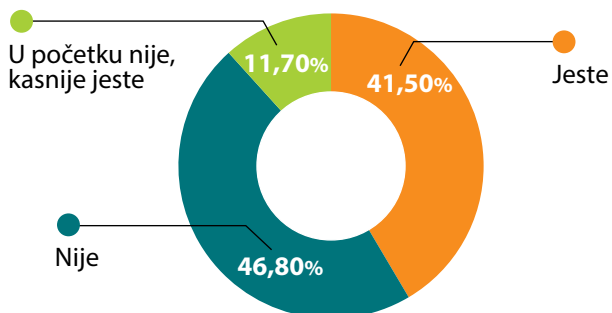
Prema podacima dobijenih od ispitanika, nešto više od polovine zdravstvenih ustanova u Srbiji je imalo striktno podeľjenu crvenu (*covid*) i zelenu (*non-covid*) zonu. Nažalost, organizacija rada u više od 40% ustanova u Srbiji nije bila adekvatna, što bi moglo da se shvati kao izostanak centralizovanog obrasca

organizacije rada ustanova i odsustvo ujednačenih kriterijuma u organizaciji na nivou teritorije Srbije (videti grafikon 33). Međutim, u skoro pola ustanova u Srbiji kadar nije bio striktno podeljen na crvenu i zelenu zonu, čime se takođe stiče utisak da je organizacija rada u ustanovama bila nedovoljno planirana i da je zavisila od trenutne situacije (videti grafikon 34).

Grafikon broj 33 – Da li je u ustanovi u kojoj radite bila striktno podeljena crvena i zelena zona?

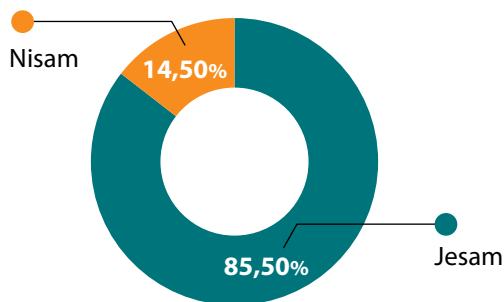


Grafikon broj 34 – Da li je u ustanovi u kojoj radite bilo striktno podeljeno ko radi u crvenoj, a ko u zelenoj zoni?



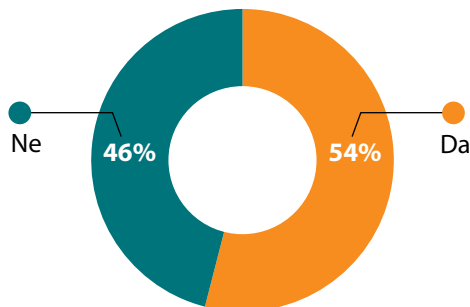
Velika većina zdravstvenih radnika je dobila novčanu nadoknadu za rad u kovid sistemu, što je pohvalno za državu, ali se postavlja pitanje zašto i tu nisu svi bili jednaki. Pitanje koje će zahtevati odgovor je sledeće: Da li je država prenosila sredstva za novčanu nadoknadu za rad u kovid sistemu, kao i za prekovremeni rad, na račune ustanova, a novac nije stizao do izvršioca usluga? (videti grafikon 35 i Prilog 1).

Grafikon broj 35 – Da li ste dobili nadoknadu za rad u COVID-19 sistemu?



Na direktno pitanje da li su im ljudska prava bila kršena ili ugrožena tokom trajanja pandemije COVID-19, više od pola ispitanih zdravstvenih radnika je odgovorilo potvrdno (videti grafikon 36).

Grafikon broj 36 – Da li su Vaša ljudska prava bila kršena ili ugrožena tokom trajanja pandemije COVID-19?



Pošto smo bili svesni da ispitani zdravstveni radnici neće biti u mogućnosti da u potpunosti prepoznaju da li je došlo do kršenja njihovih ljudskih prava, dodali smo mogućnost da ispitanci dopišu komentar ukoliko im prava jesu bila kršena ili ugrožena na neki od načina koji nije obuhvaćen strukturisanim upitnikom sačinjenim za potrebe istraživanja. Tako smo dobili još mnogo komentara, koje izdvajamo u Prilogu 1.

3.2. Diskusija

Istraživanjem smo potvrdili hipotezu da je u uslovima pandemije COVID-19 došlo do kršenja ljudskih prava zdravstvenih radnika (lekara i medicinskih sestri/tehničara), jer je više od pola njih odgovorilo da su njihova ljudska prava kršena ili ugrožena tokom trajanja pandemije. Međutim, analiza ostalih pitanja u upitniku, kao i velikog broja dodatnih komentara, ukazuje na to da jedan broj ispitanika nije bio upoznat s pojmom ljudskih prava i njihovog kršenja. Na primer, „Na 33. pitanje nisam odgovorila, jer ne znam“ (37. pitanje glasi: Da li je bilo kršenja ljudskih prava?). Zatim, na 29. pitanje – Da li ste imali vremena za odmor, porodicu i rasonodu? – 69,5% ispitanika je odgovorilo NE. Dakle, upoređujući odgovore na pitanja 29. i 37, dolazimo do zaključka da 16,9% ispitanika nije prepoznalo da se radi o kršenju osnovnih ljudskih prava na odmor i slobodno vreme (na ovo se takođe odnosio i veliki broj dodatnih komentara iz Priloga 1). Iz navedenog proizlazi da je potrebno dodatno edukovati zdravstvene radnike o osnovnim ljudskim pravima i njihovom kršenju.

Pošto smo utvrdili da je došlo do kršenja temeljnih ljudskih prava zdravstvenih radnika, čime smo potvrdili radnu hipotezu istraživanja, identifikovali smo u kojim sferama je došlo do kršenja ljudskih prava. Izdvojile su se sledeće sfere.

- **Kršenje prava na ličnu slobodu i sigurnost** (pitanja i grafikoni 10, 12–14, 16, 22, 23, 25, 26, 33–35) – „Rad 12 h u skafanderu i plata kao da sam radila u domu zdravlja, a ne u bolnici Batajnica u pin-u“; „Kazna za nošenje maske u vreme pandemije i posle prigovora o tome premešten na drugo odeljenje“; „Morala da radim prekovremeno iako više

nemam snage za to. Sve ostale kolege rade takođe, pa se do sada nismo bunili. Prihvatili smo to kao nemanje izbora“; „Bili smo kažnjeni 10% od plate zbog potrošenih hirurških maski“; „Smene od 15 sati, rad u kontinuitetu i do deset meseci u kovid sistemu bez smene na dva meseca koju su pominjali da mora da postoji, loša organizacija po principu da jedini radimo po 24 h dok ostale kovid ambulante rade do 20 h uveče. Dranje i histerični napadi i odgovori od nadređenih za svaku sugestiju“; „Upućivanje u kovid bez ikakve obuke (edukacije), u smislu organizovanog sastanka sa infektologom, pulmologom, epidemiologom“ (Prilog 1).

- **Kršenje prava na privatnost i porodični život** (pitanja i grafikoni 27 i 32) – „Brat mi je preminuo 9. februara, ja sam uzela godišnji odmor, 13. marta mi je odmor prekinut za rad u kovid Batajnica. Četrdeset dana sam bratu dala u Batajnici u drugoj smeni“; „Imam decu od četiri i dve godine. Po zakonu imam pravo da ne radim noćnu smenu, niko me nije ni pitao da li pristajem, ali bolje i da radim noćnu nego svakoga dana da putujem svojim prevozom. Moji nadređeni su znali da imam malo dete, mlađe od tri godine, ali ih nije bilo briga“; „Konstantan rad sa jednim danom odmora sa povećanim obimom posla usled nedostatka kadra. Nemanje vremena za porodicu, za sebe. Nemogućnost korišćenja godišnjeg odmora, kao i zasluženih slobodnih dana za kratak odmor“; „Majka sam deteta sa posebnim potrebama sa određenim dijagnozama i operativnim zahvatom... Ni u jednom momentu to nije uzeto i obzir niti je neko pitao kako sam, od prvog dana sam u kovid sistemu... Do danas. Štite se zdravi ljudi jer su bliži poslodavcima privatno, kovid dodatak nismo dobijali prvih osam meseci, oprema nam je i danas na kašičicu i... U samom početku korone prve maske smo dobili posle tri nedelje, radili smo ko se kako snađe... Kovid dodatak mesecima nismo dobijali, a direktor nam je doslovce rekao da hitnu pomoć niko ne prepoznaje kao učesnika u kovidu, iako smo dnevno transportovali na desetine pacijenata... Izlazili u kucne posete... Prešli na stotine kilometara u sanitetu sa pacijentom, gde smo bili izloženi velikoj virulenciji satima, koliko su pojedini transporti trajali“ (Prilog 1).

- **Kršenje prava na efikasan pravni lek** (pitanja i grafikoni 10, 12–19) – „Usmeno mi je saopšteno dan pre odlaska, nije bilo mogućnosti za žalbu“; „Nisam pitana ništa, samo mi je rečeno“; „Prekovremeni rad bez mog potpisa, na šta poslodavac nema pravo kad imam dete mlađe od tri godine“; „Angažovana sam na tzv. projektu u trajanju od 20 meseci. U međuvremenu počeo je kovid, pa i logično da mi tzv. ugovorci radimo u kovidu. Nikada nismo znali gde i do kada radimo. Pokrivali smo sve službe – HMP, opštu, kućno lečenje, lokalne amb. S obzirom da smo u svakom talasu imali i previše posla, većinu radnog vremena provodimo u kovidu kroz podelu terapija ili rad u ambulanti sa lekarima. Uz to, pokrivamo i navedene službe. Zdravstvena ustanova ima preko 40 lica angažovanih na tzv. projektu koji rade sve, čak i imunizaciju, bez jasne podele posla i jasne linije kovid – ne-kovid. Treba – moraš – kreni. Neretko smo radili i po 15 h s obzirom da pokrivamo i pratnje pacijenata do ustanova u celoj Srbiji. Izvedu nas iz smene, pa kad se vratimo. Sutradan ponovo na posao. Sve za platu od 35.000 din. i kovid dodatak od marta ove god. u iznosu od 7.000 din. Ostala prava, osim na papiru, nemamo. Dakle, 42.000–43.000, pa možemo raditi i 30 dana u mesecu. Rad vikendom kao i praznikom jeste plaćen, kako smo mi proračunali, dnevno oko 250 din., koliko i iznosi treća smena u HMP. Sve ostalo ide u tzv. zarađene dane. Lično, sa visokim obrazovanjem radim pod ovakvim uslovima a dokle ću, videćemo. Hvala na prilici da bar iznesemo svoju stranu priče, koja je, verujem, jedna od najgorih u Srbiji“; „Rešenje o premeštaju dobila 20 h pre početka smene. Rešenje bilo u trajanju od duple doze vremena u odnosu na četvrt veka mlađe i bez hroničnih bolesti“ (Prilog 1).
- **Kršenje prava na jednakost** (zabrana diskriminacije) (pitanja i grafikoni 16–19) – „Ophođenje poslodavaca kao da smo topovsko meso, a ne ljudsko biće“ (Prilog 1). Ističe se i podatak da u kovid sistem nisu slani svi linearno, već stalno isti lekari i medicinske sestre/tehničari iz ustanova: „Određene grupe lekara i tehničara su angažovane za kovid. Smatram to neumesnim“; „Dva puta sam angažovana

u kovid sistemu iako pripadam starijim lekarima u bolnici, a neke moje kolege nisu bile nijednom, bez obzira što su mlađe“; „Doživljaj nepravdičnosti: slanje u kovid bez ili sa minimalno opreme, kao da si unapred žrtvovan i pušten niz vodu; nedoslednosti: neko ne sme da odbije, drugi nađe vezu da ne ide; treći se skloni sa lažnim bolovanjem i za to ne snosi nikakve posledice!“ (Prilog 1).

- **Kršenje prava na slobodu misli i prava na slobodu izražavanja** (pitanja i grafikon 28–30) – „Puno toga, godišnji odmor, pravo na boravak sa porodicom, sloboda govora“; „Nedozvoljena sloboda govora i iznošenje istinitih podataka“; „Sloboda govora, pravo na zakonom propisana odsustva, bespotrebno povlađivanje pacijentima u političke svrhe“ (Prilog 1).
- **Kršenje prava na hranu, piće i smeštaj** (pitanja i grafikon 21) – „Osam sati dnevno u punoj zaštitnoj opremi jeste kršenje ljudskih prava. Bez vode, hrane, toaleta“ (Prilog 1).
- **Kršenje prava na zdravstvenu zaštitu** (pitanje i grafikon 31) – „Pravo na ispijanje redovne terapije diuretika je bilo onemogućeno nemanjem mogućnosti za skidanje skafandera“; „Imam astmu, trombofiliju i insulinsku rezistenciju, dvoje male dece, jedno manje od tri godine, muž isto zdravstveni radnik, godinu dana nismo išli na godišnji odmor, traže da radimo prekovremeno, šaltaju me gde god im na pamet padne. Ni po nedelju dana ne budem na istom radnom mestu. Jedva izdržavam i pod jednom hirurškom maskom, imam jako puno problema sa disanjem, to nikog ne zanima“ (Prilog 1).
- **Kršenje prava na odmor i slobodno vreme** (pitanja i grafikon 15, 25–27, 32) – „Neiskorišćen godišnji odmor, preveliki broj slobodnih dana koji nisu iskorišćeni. Nedovoljno vremena za odmor“, „Nisam znala kada sam na rasporedu, nisam mogla da koristim godišnji odmor, nisam imala slobodne vikende, nisam mogla svojim slobodnim vremenom da raspolazem“; „Nabrojano je u upitniku, ali moram da istaknem da je strašno da spasavaš ljudske živote, a dete ti je samo kući, plače i ne može da razume“; „Konstantan rad sa

jednim danom odmora sa povećanim obimom posla usled nedostatka kadra. Nemanje vremena za porodicu, za sebe. Nemogućnost korišćenja godišnjeg odmora, kao i zaslužanih slobodnih dana za kratak odmor“ (Prilog 1).

Iz navedenog smo zaključili da je **potrebno dodatno edukovati zdravstvene radnike i o posebnim domenima ljudskih prava i pravima na njihovo ostvarivanje.**

3.3. Narativni komentari (Prilog 1)

- „Na 33. pitanje nisam odgovorila, jer ne znam.“
- „Ukinuto mi je pravo na odmor.“
- Pravo na adekvatnu materijalnu nadoknadu za rad u posebnim uslovima – „Rad 12 h u skafanderu i plata kao da sam radila u domu zdravlja, a ne u bolnici Batajnica u pin-u.“
- „Puno toga, godišnji odmor, pravo na boravak sa porodicom, sloboda govora.“
- „Brat mi je preminuo 9. februara, ja sam uzela godišnji odmor, 13. marta mi je odmor prekinut za rad u kovid Batajnica. Četrdeset dana sam bratu dala u Batajnici u drugoj smeni.“
- „Imam decu od četiri i dve godine. Po zakonu imam pravo da ne radim noćnu smenu, niko me nije ni pitao da li pristajem, ali bolje i da radim noćnu nego svakoga dana da putujem svojim prevozom. Moji nadređeni su znali da imam malo dete, mlađe od tri godine, ali ih nije bilo briga.“
- „Nije dozvoljena sloboda govora i iznošenje istinitih podataka.“
- „Sloboda govora, pravo na zakonom propisana odsustva, bespotrebno povlađivanje pacijentima u političke svrhe.“
- „Dva puta sam angažovana u kovid sistemu iako pripadam starijim lekarima u bolnici, a neke moje kolege nisu bile nijednom, bez obzira što su mlađe.“
- „Kazna za nošenje maske 10% od plate u vreme pandemije i posle prigovora o tome premešten na drugo odeljenje.“

- „Samom direktivom (naredbom) premeštanja na kovid odeljenja, pa zatim, pošto je u sklopu infektivnog dela promenom koeficijenta, radom preko 12 h manjkom kadra raspoređenim po kovid odelj, gde je jedan vukao teret smene koja je trajala i traje više od 12 h nekada, jer ne možeš da postigneš obim posla da odradiš tegljenje boca kiseoničnih, gde niko ne želi i ne sme da ti pomogne, snalaženje oko manometara (gde od ničega pravis nešto)... Za udelom mizernih oko 6.000 dinara dodatka za kovid rad, ali ne za sve vreme rada u kovidu... I mnogo štošta, nezadovoljstvo pacijenata koji se izdiru na kadar, jer su oni preko medija čuli da sve treba da imamo i da mi imamo velike plate, pa šta njih to (briga) što mi ne možemo da se istog sekunda stvorimo kad oni pozovu itd., itd. Još mnogo štošta, ali što bi neki rukovodioci rekli koji su samo prolazili, obilazili kroz kovid odeljenja: 'Tako se nekome zalomilo – neko da gine, a neko da uživa i diriguje.' Eto, to je to.“
- „Neplaćenih oko 90 prekovremenih radnih sati.“
- „Morala da radim prekovremeno iako više nemam snage za to. Sve ostale kolege rade takođe, pa se do sada nismo bunili. Prihvatili smo to kao nemanje izbora...“
- „Smena od 12 sati u skafanderu svakog drugog dana, pa kasnije svakog dana po 8 h, prošle godine bez dovoljno zaštitne opreme... Mešanje zaposlenih koji rade u crvenoj i zelenoj zoni... Naredba v.d. direktora da internisti za vreme dežurstva rade i crvenu i zelenu zonu, dok su lekari pojedinih odeljenja Čuprijske bolnice (kardiologija, ginekologija) radili na 3. i 5. dan.“
- „Na moj dopis direktoru koje su moje obaveze u privremenoj bolnici Arena i koji ću posao raditi kao radiolog nisam dobio odgovor. Žalio sam se i Ministarstvu rada i Ministarstvu zdravlja, odgovor nisam dobio.“
- „Iako sam radila sa obolelom decom, rečeno je da 'deca ne prenose virus', dva puta sam dobila kovid dodatak za sve vreme trajanja epidemije. Mešale su se crvena i zelena zona sve vreme i dan danas. To nikog nije briga. Niko ne odgovara na pitanja niti želi da se javi na telefon. Potpuni haos.“

- „Neiskorišćen godišnji odmor, preveliki broj slobodnih dana koji nisu iskorišćeni. Nedovoljno vremena za odmor.“
- „Rešenje o premeštaju dobila 20 h pre početka smene. Rešenje bilo u trajanju od duple doze vremena u odnosu na četvrt veka mlađe i bez hroničnih bolesti.“
- „Pravo da mislim svojom glavom. Pravo da svoje 16-ogodišnje iskustvo kao viši fizioterapeut koristim, postanete samo broj!“
- „Doživljaj nepravdičnosti: slanje u kovid bez ili sa minimalno opreme, kao da si unapred žrtvovan, pušten niz vodu; nedoslednosti: neko ne sme da odbije, drugi nađe vezu da ne ide; treći se skloni sa lažnim bolovanjem i za to ne snosi nikakve posledice!“
- „Smene od 15 sati, rad u kontinuitetu i do deset meseci u kovid sistemu bez smene na dva meseca, koju su pominjali da mora da postoji; loša organizacija po principu da jedini radimo po 24 h dok ostale kovid ambulante rade do 20 h uveče. Dranje i histerični napadi i odgovori od nadređenih za svaku sugestiju...“
- „Potpisala Ujedinjeni protiv kovida i Ministarstvo zdravlja mi nije odobrilo supspecijalizaciju 2020. god.“
- „Nisam znala kada sam na rasporedu, nisam mogla da koristim godišnji odmor, nisam imala slobodne vikende, nisam mogla svojim slobodnim vremenom da raspolažem.“
- „Naše radno vreme trajalo je i po 12 h i u crvenoj i zelenoj zoni, nas dve specijal. radimo neprekidno od početka same, nisu organizovane ekipe koje će se smenjivati, dežurali su drugi specijal. po jedan dan, koji se nisu udubljivali u pacijente. Sva odgovornost je bila na nama. A mi bez dana godišnjeg odmora i slobodnog dana. Najgore od svega je što mi, koje smo najbolje poznavale problematiku kovida, za organizaciju se nismo pitale. A o opremi... Već nekoliko meseci nosim jefan skafander i mantil koje prskam hlorom, osušim i ponovo oblačim. Ja nisam infektolog, a angažovana sam više od njih. Moja patologija

(plućne bolesti) leči se poslednje skoro dve godine kod privatnika. Imalo bi tu još štošta da se kaže. Za sada ovoliko.“

- „Nabrojano je u upitniku, ali moram da istaknem da je strašno da spasavaš ljudske živote, a dete ti je samo kući, plače i ne može da razume.“
- „Osam sati dnevno u punoj zaštitnoj opremi jeste kršenje ljudskih prava. Bez vode, hrane, toaleta...“
- „Konstantan rad sa jednim danom odmora sa povećanim obimom posla usled nedostatka kadra. Nemanje vremena za porodicu, za sebe. Nemogućnost korišćenja godišnjeg odmora, kao i zasluženih slobodnih dana za kratak odmor.“
- „Smene su nekad bile i po 24 h, ne postoji ugovor o angažovanju, sve naredbe su bile usmenim putem, zbog loše organizacije imala sam mesečno i po 80 h prekovremeni rad koji nije bio plaćen.“
- „Manji kovid dodatak nego drugim kolegama u drugim gradovima, nemogućnost korišćenja godišnjeg odmora, nemogućnost korišćenja slobodnog dana, ukidanja neradnog dana, nerazumevanje od strane nadležnih za bolju organizaciju, nedovoljno informacija od strane nadležnih (načelnik, direktor), psihički pritisak od strane nadležnih... Kažnjavanje (prijave, promena rasporeda rada, zamena saradnika) ukoliko imaš drugačiji pristup organizaciji, lečenju...“
- „Smena sa mesta načelnika“
- „Ograničenje kretanja“
- „Majka sam deteta sa posebnim potrebama sa određenim dijagnozama i operativnim zahvatom... Ni u jednom momentu to nije uzeto i obzir niti je neko pitao kako sam, od prvog dana sam u kovid sistemu... Do danas. Štite se zdravi ljudi jer su bliži poslodavcima privatno, kovid dodatak nismo dobijali prvih osam meseci, oprema nam je i danas na kašičicu i... U samom početku korone prve maske smo dobili posle tri nedelje, radili smo ko se kako snađe... Kovid dodatak mesecima nismo dobijali,

a direktor nam je doslovce rekao da hitnu pomoć niko ne prepoznaje kao učesnika u kovidu, iako smo dnevno transportovali na desetine pacijenata... Izlazili u kućne posete... Prešli na stotine kilometara u sanitetu sa pacijentom, gde smo bili izloženi velikoj virulentnosti satima, koliko su pojedini transporti trajali..“

- „Upućivanje u kovid bez ikakve obuke (edukacije), u smislu organizovanog sastanka sa infektologom, pulmologom, epidemiologom.“
- „Pravo na ispijanje redovne terapije diuretika je bilo onemogućeno nemanjem mogućnosti za skidanje skafandera.“
- „Pravo na odmor, učestvovanje u organizaciji, na izbor, na izražavanje mišljenja“
- „Rad bez zaštitne opreme, rad sedam dana kontinuirano, rad istovremeno u obe zone, zabrana GO i korišćenja slob. dana, osam mes. rada u crvenoj zoni bez nadoknade.“
- „Pravo na odmor, van crvene zone smo navodno imali prava na odmor, ali smo za to vreme dopunjavali lekove, nosili laboratoriju i mikrobiologiju gde je potrebno, često nemajući vremena da jedemo.“
- „Turnus 12, 24, 48, za 12 sati se dešavalo da svega jednom izađem na kratku pauzu do wc i sve ostalo vreme sam provodila u crvenoj zoni zato što nema dovoljno radnika, nema ko da me zameni da odem na pauzu i obavim osnovne fiziološke potrebe.“
- „Ugrožena prava mog trećeg deteta, mlađeg od tri godine. Ugrožena prava na bezbednost tokom rada. Ugrožena prava na ostvarivanje minimalnog odmora na dnevnom i nedeljnom nivou. Obaveštena sam usmeno, poslata na rad van ustanove poslodavca bez dokumenta. Iz primarne zaštite upućena na rad intenziviste bez ijedne reči o opisu posla, obuke..“
- „Zabrane kretanja, nošenje maski, užasna propaganda za imunizaciju neispitanim sredstvima, konstantno zastrašivanje preko svih medija... I dalje sve traje.“

- „Još uvek neiskorišćen odmor za 2020. godinu. Rad u crvenoj zoni od početka bez zamene drugih sestara sa drugih odeljenja.“
- „Dug vremenski period rada u kovid sistemu bez adekvatnih smena, uslova za odmor... Kolege koje nikada nisu radile na odeljenjima, prozivke kolega iz zelene zone...“
- „Nemam prava na korišćenje godišnjeg odmora usled smanjenog broja kadra, a velikog priliva pacijenata.“
- „Nisu sve kolegice sa mog radnog mesta htele da rade u kovidu, privilegovane su, nisu htele da odmene nas koji radimo.“
- „Menjala sam u zadnjih godinu dana pet radnih mesta bez ikakvog obrazloženja i bez ikakve stručne greške samo zato jer se štite politički poltroni i oni imaju sva prava.“
- „Nisam informisan, manipuliše se brojevima, višak umrlih.“
- „Određene grupe lekara i tehničara su angažovane za kovid. Smatram to neumesnim.“
- „Preklapanje smena, rad i do pet vikenda mesečno“
- „U kovid sistemu radim svaki radni cele nedelje, u crvenoj zoni.“
- „Ophođenje poslodavaca kao da smo topovsko meso, a ne ljudsko biće“
- „Jesu, time da ako nemam svoje dete mogu da radim u kovidu. DISKRIMINACIJA“
- „Nisam pitana ništa, samo mi je rečeno.“
- „Učestalost rada, loš odnos pacijenata i pratnje koji namerano dišu i kašlju direktno u nas“
- „Imam astmu, trombofiliju i insulinsku rezistenciju, dvoje male dece, jedno manje od tri godine, muž isto zdravstveni radnik, godinu dana nismo išli na godišnji odmor, traže da radimo prekovremeno, šaltaju me gde god im na pamet padne. Ni po nedelju dana ne budem na istom radnom mestu. Jedva izdržavam i pod jednom hirurškom

maskom, imam jako puno problema sa disanjem, to nikog ne zanima.“

- „Poštovanje mojih radnih sposobnosti i želja da mi se pomogne u radu od strane rukovodećih“
- „S tim da sam samohrani roditelj nisu smeli da me stave u intenzivnu negu sa covid pac. I nisu nam isplatili odmah koeficijent intenzivne, još nam duguju i ćute o tome jer sam lično ja od aprila u JIN-u (jedinica intenzivne nege), pa i sada još uvek, a mi smo rešenja potpisale od februara, tako da kad sam pitala glavnu sestru, ona kaže niste imale ugovore, a to nije moja greška već njena, i dalje je tako ostalo neplaćeno, duguje nam isplatu od aprila do septembra. I plus što sve nosimo od kuće, kupujemo i hranu i sve ostalo, uslovi za odmor nikakvi.“
- „Prekovremeni rad bez mog potpisa, na šta poslodavac nema pravo kad imam dete mlađe od tri godine“
- „Nedostatak kovid zaštite u dužem vremenskom periodu. Minimalna naknada za neprekidan rad u kovid ambulanti u trajanju od 15 dana i minimalna kovid nadoknada u iznosu za boravak od sedam dana, po minimalnoj tarifi (manje od 10%) na ukupna primanja.“
- „Za vreme vanredne situacije nikog nije zanimalo kako doći na posao. Ako nemate auto, plaćala sam taksi o svom trošku. Nosila hranu (imala je hrana, ali užasna).“
- „Kad sam bila na bolovanju zbog problema sa alergijskim bronhitis prijećeno mi je otkazom.“
- „Dvostruki aršini koordintora. Opravdana sumnja da su pojedinci prisvojili nezaslužene i nezarađene novčane nadoknade. Skupljanje političkih i stranačkih poena pretpostavljenih preko naših leđa. Nemogućnost korišćenja godišnjeg odmora... Ima toga još.“
- „Imam troje dece, koja sada imaju četiri god., 10 i 13 god. Sa početka pandemije bili su još manji. Ja imam 47 godina, autoimunu bolest – antifosfolipidni sindrom, srčane aritmije i gojazna sam. Imam i muža koji radi terenski posao

van mesta stanovanja. Sva briga o deci pada na mene. I oni kažu 'što si rađala decu, ako ne možeš o njima da brineš'. Sve ovo nije sprečilo moju glavnu sestru da me šalje u kovid bolnicu, tri puta do sada, u trajanju od 75 dana. Smene su nenormalne, trenutno po 12 sati u skafanderu (12 dan, 12 noć i dva dana odmora, 96 sati za dve nedelje). A ranije je bila smena prva osam sati, druga osam sati, treća osam sati i jedan dan odmora. Preko 200 radnih sati u mesecu. Na 40 i više pacijenata rade tri osobe, od kojih je jedna iskusna sestra, a druga neiskusna, a treći fizioterapeut. Radi se sve – od plasiranja braunila, urinarnih katetera, vađenja krvi, podela terapije, transporta do rendgena, do nege. Pacijenti gerijatrija 80 i više godina, nepokretni u pelenama. Horror. Ko ne želi može da da otkaz, oni su se zaštitili zakonom koji kaže da ako poslodavac ima potrebu za povećanim mojim angažovanjem, ja mogu pristati ili dati otkaz. Jedino što ne smeju da prekrše je da između dve smene mora proći najmanje 12 sati. Što znači da u jednom mesecu od 31 dan ja mogu raditi 31×12 sati i poslodavac ne bi bio u prekršaju. To mi je lično rekao pravnik u Batajnici i UKCS."

- „Angažovana sam na tzv. projektu u trajanju od 20 meseci. U međuvremenu počeo je kovid, pa i logično da mi, tzv. ugovorci, radimo u kovidu. Nikada nismo znali gde i do kada radimo. Pokrivali smo sve službe – HMP, opštu, kućno lečenje, lokalne amb. S obzirom da smo u svakom talasu imali i previše posla, većinu radnog vremena provodimo u kovidu kroz podelu terapija ili rad u ambulanti sa lekarima. Uz to, pokrivamo i navedene službe. Zdravstvena ustanova ima preko 40 lica angažovanih na tzv. projektu koji rade sve, čak i imunizaciju, bez jasne podele posla i jasne linije kovid – ne-kovid. Treba – moraš – kreni. Neretko smo radili i po 15 h s obzirom da pokrivamo i pratnje pacijenata do ustanova u celoj Srbiji. Izvedu nas iz smene, pa kad se vratimo. Sutradan ponovo na posao. Sve za platu od 35.000 din. i kovid dodatak od marta ove god. u iznosu od 7.000 din. Ostala prava, osim na papiru, nemamo. Dakle, 42.000–43.000, pa možemo raditi i 30 dana u mesecu. Rad vikendom, kao i praznikom jeste plaćen, kako samo mi proračunali, dnevno

oko 250 din., koliko i iznosi treća smena u HMP. Sve ostalo ide u tzv. zarađene dane. Lično, sa visokim obrazovanjem radim pod ovakvim uslovima, a dokle ću, videćemo. Hvala na prilici da bar iznesemo svoju stranu priče, koja je, verujem, jedna od najgorih u Srbiji. Lep pozdrav.“

- „Nije mi dat nikakav izbor, da li želim, mogu i imam li mogućnosti da obavljam smene u kovid sistemu. Nisam imala dovoljno zaštitne opreme, kao ni dovoljno sredstava za rad sa pacijentima (tu pre svega mislim na opremu: nedostatak igala, sistema za infuziju, lekova, posteljine, maski za kiseonik, kao i sam kiseonik, itd.). Nedostatak lekara, koji nisu želeli da se izlažu riziku od infekcije, pa je sve bilo prepušteno srednjem kadru. Na svom matičnom odeljenju sam radila u crvenoj zoni sama 24 sata smene (dečije odeljenje, sa kovid pozitivnom decom (tada nije bio veliki broj obolelih), kovid ambulantom i ambulantom za urgentna stanja). Na kovid odeljenju gde sam ja radila, u okviru matične bolnice, bile smo po četiri sestre u smeni, smene od 12 sati, dve u crvenoj zoni tri sata, ostale dve u međuzoni (veza sa laboratorijom, apotekom i opremom, pa zamena sa koleginicama, sledeća tri sata). Kada ste u crvenoj zoni, vas dve ste zadužene za 17–19 pacijenata (inače najteže odeljenje u mojoj bolnici, svi na O₂, NIV-u ili intubirani). Posle te torture i svega navedenog, uspela sam, u svojoj 50. godini i 25 godina radnog staža, da se domognem nemačke vize, dam otkaz i evo već tri meseca nema robovanja i nečoveštva. Radim svoju struku u normalnim uslovima sa dovoljno sredstava za rad. Na odlasku sam svojoj glavnoj sestri poručila da moli boga da niko moj ne legne na kovid odeljenje, jer ću sve da ih tužim, od direktora, glavne sestre i načelnika, zbog uslova u kojima leče najteže pacijente, koje inače ne vode ni kao da su lečeni u intenzivnoj nezi (mislim na Heliant sistem), već kao samonega, što znači da ni sestre nemaju veći koeficijent za rad na tom odeljenju, kao ni dane odmora...“

W

Četvrti deo ZAKLJUČAK I PREPORUKE

Pojava virusa SARS-CoV-2 je imala veliki uticaj na zdravstveni sistem, organizaciju rada i prava zdravstvenih radnika. Činjenice pokazuju da zdravstveni sistem nije spreman da adekvatno reaguje u kriznim situacijama bez kršenja prava zdravstvenih radnika.

Pravna nesigurnost je jedan od ključnih problema tokom pandemije. Ona je posledica kontinuiranog donošenja novih pravnih akata i promena važećih normi i primena koje nisu u skladu s objektivnom situacijom. Drugi uzrok pravne nesigurnosti je taj što su odluke veoma često donosila tela koja nisu nadležna, te se snaga takvih dokumenata dovodila u pitanje. Konkretno, mehanizam zaštite nije bio dostupan zdravstvenim radnicima koji nisu bili upoznati ni s osnovnim procedurama, što je omogućilo kršenje njihovih prava bez sankcije. S druge strane, u naredbama i instrukcijama bile su predviđene sankcije za zdravstvene radnike, ali su pravni osnov i procedure za njihovo donošenje često bili upitni.

Najveći broj povreda prava postoji u oblasti radnih prava, prava na zdravstvenu zaštitu, slobodu udruživanja, mišljenja i izražavanja, kao i zaštite samohranih roditelja i dece za vreme pandemije.

Kada govore o stanju u zdravstvenom sistemu, zdravstveni radnici imaju stav da je on loše organizovan, da im nisu omogućeni prihvatljivi uslovi za rad i da su im kršena brojna prava bez mogućnosti da ih zaštite.

Na osnovu svega navedenog, pandemija COVID-19 je pokazala da je potrebno da se svi nadležni organi angažuju u cilju

strateškog rada na podizanju kapaciteta zdravstvenog sektora u kriznim situacijama. Uređenje organizacije rada, kao i položaj zdravstvenih radnika, moraju biti jasno i precizno definisani jer od toga zavisi i efikasan rad zdravstvenog sektora. Poštovanje prava zdravstvenih radnika i obezbeđivanje uslova rada neophodni su elementi za uspešnu borbu protiv kriza izazvanih zdravstvenim razlozima.



CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

342.726:616-051

343.9:[616.98:578.834

МИЈАТОВИЋ, Марина, 1976–

Prava zdravstvenih radnika tokom pandemije COVID-19 u Srbiji : heroji ili zanemarene žrtve? / Marina Mijatović, Gorica Đokić, Milja Dimitrijević. – Beograd : Beogradski centar za ljudska prava, 2022 (Beograd : Dosije studio). – 80 str. : graf. prikazi, tabele ; 20 cm. – (Biblioteka Posebna izdanja)

“Ova analiza je nastala na projektu Zaštita prava zdravstvenih radnika..” --> str. 4. – Tiraž 300. – Napomene i bibliografske reference uz tekst.

ISBN 978-86-7202-231-5

1. Ђокић, Горица, 1967– [аутор]

2. Димитријевић, Миља, 1991– [аутор]

а) Ковид 19 – Пандемија – Здравствени радници – Правни положај

COBISS.SR-ID 64415753

ISBN 978-86-7202-231-5



Beogradski centar
za ljudska prava