



Република Србија
УСТАВНИ СУД
Број: УЗ-48/2016
_____ 2017. године
Београд

Уставни суд, Велико веће, у саставу: председник Суда Весна Илић Прелић, председник Већа и судије Братислав Ђокић, др Горан П. Илић, Снежана Марковић, др Тијана Шурлан, др Јован Ђирић, Сабахудин Тахировић и др Тамаш Корхеџ (Korhecz Tamas), чланови Већа, на основу члана 167. став 1. тачка 1. Устава Републике Србије, на седници Већа одржаној 26. октобра 2017. године, донео је

РЕШЕЊЕ

1. Одбацују се иницијативе за покретање поступка за оцену уставности и сагласности са потврђеним међународним уговорима одредаба члана 32. ст. 2. 3. и 4. и члана 85. став 1. тачка 6) Закона о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС“, број 15/16).

2. Одбацују се захтеви за обуставу извршења појединачних аката или радњи предузетих на основу оспорених одредаба Закона из тачке 1.

Образложење

I

Уставном суду је поднето неколико иницијатива за покретање поступка за оцену уставности и сагласности са потврђеним међународним уговорима одредаба члана 32. ст. 2. 3. и 4. и члана 85. став 1. тачка 6) Закона наведеног у изреци. По мишљењу иницијатора, оспорене одредбе Закона несагласне су са одредбама члана 18, члана 20. ст. 1. и 2, члана 21. став 3, чл. 24, 25, 68. и 71. Устава. Један од иницијатора сматра да прописивање обавезности имунизације лица одређеног узраста (деце) и других лица одређених Законом представља неуставно задирање у физички интегритет људског бића, супротно члану 25. Устава, јер подразумева предузимање мера према телу човека без његовог пристанка, те да је равна мучењу, нечовечном и понижавајућем поступању због претње лишавања родитељског права и присилне имунизације деце, као и онемогућавања остваривања других Уставом загарантованих права, попут права на образовање. Други пак иницијатори оспоравају обавезност имунизације у односу на исту одредбу Устава из разлога што сматрају да се тиме супротно уставној одредби спроводе опити над децом. Сви иницијатори сматрају да је имунизација без пристанка лица у супротности са правима утврђеним одредбама члана 5. Конвенције о људским правима и биомедицини према којима се захват који се односи на здравље може извршити само након

што је лице на које се захват односи о њему информисано и дало слободан пристанак на њега, а када су у питању малолетна лица само уз одобрење њихових заступника. По мишљењу иницијатора, прописивањем да имунизација не може да се одбије, негира се суштина права на пристанак из наведене Конвенције, као и чланом 68. Устава зајемчено право на здравствену заштиту, а у вези са одредбама чл. 1, 11. и 15. Закона о правима пацијената, којима је прописано да се без пристанка пацијента не сме, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера. Даље се истиче да се оспореним одредбама Закона, супротно одредбама чл. 18. и 20. Устава, ограничавају права на здравствену заштиту, на неповредивост физичког и психичког интегритета, на образовање деци над којом није спроведена имунизација, јер ограничења превазилазе обим и сврху предвиђену Уставом и задиру у суштину зајемчених права, на начин да се смањује достигнути ниво права. У свим иницијативама се наводи да су оспорене одредбе дискриминаторне и у супротности са уставним начелом о забрани дискриминације из члана 21. став 3. Устава. Као разлоге оспоравања поједини иницијатори наводе да су деца која нису подвргнута имунизацији дискриминисана у односу на децу која су примила вакцине, јер им се ускраћује Уставом зајемчено право на образовање из члана 71. став 1. Устава, премда су у питању здрава деца. Други пак иницијатори сматрају да су оспорене одредбе дискриминаторне по основу уверења, а позивајући се на право да се остане при свом уверењу, сагласно члану 43. став 1. Устава. Под другим уверењем сматрају поштовање и примену начела и принципа традиционалне медицине, која је призната чланом 235. Закона о здравственој заштити, а која се базира на начелима супротним обавезној имунизацији на начин како је то оспореним Законом предвиђено. По схватању иницијатора, свако физичко лице има право да се у складу са својим уверењима и применом одабраних а законом признатих грана медицине заштити од заразних болести, те да одбије имунизацију. Један од иницијатора наводи да оспорене одредбе нису у сагласности са одредбом члана 24. став 1. Устава, којом је утврђено да је људски живот неприкосновен, а из разлога што вакцине које су обавезне имају нежељена дејства од којих нека могу угрозити живот, а као извор својих тврдњи наводи сајт Агенције за лекове и медицинска средства Републике Србије. Поводом оспоравања уставности оспорених одредаба Закона у односу на члан 71. Устава, истиче се да је Законом о основама система образовања и васпитања, чланом 98, прописано да се уз документацију за упис деце у први разред основне школе доставља и доказ о здравственом прегледу детета и да је школа дужна да упише свако дете са подручја школе, те се стога, по мишљењу иницијатора, имунизацијски статус детета не може испитивати и њиме се не може условљавати упис и боравак у школи, јер би то задирало у суштину зајемченог права на образовање и значило би смањење достигнутог нивоа тог права. Наведене одредбе о обавезности имунизације иницијатори оспоравају и у односу на члан 15. Закона о правима пацијената, позивајући се на то да према одредбама тог закона пацијент има право да не пристане на предложену медицинску меру и да се без пристанка пацијента не сме, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера.

Иницијатори сматрају да су оспорене одредбе несагласне не само са напред наведеном Конвенцијом о људским правима и биомедицини, већ и са одредбама члана 14. Европске конвенције за заштиту људских права и основних слобода и члана 2. Протокола првог уз ту конвенцију, одредбама чл. 2. и 28. Конвенције о праву детета и члана 7. Међународног пакта о грађанским и политичким правима. Поједини иницијатори затражили су да, до доношења

коначне одлуке, Уставни суд обустави извршење појединачних аката или радњи предузетих на основу оспорених одредаба Закона.

II

У спроведеном претходном поступку Уставни суд је иницијативе доставио Народној скупштини, ради давања мишљења. У мишљењу Народне скупштине најпре се истиче да је чланом 26. Конвенције о људским правима и биомедицини утврђено да не сме бити ограничења у остваривању права и заштитних одредаба садржаних у Конвенцији, осим оних које прописује закон и која су неопходна у демократском друштву ради интереса јавне безбедности, спречавања злочина, ради заштите јавног здравља или ради заштите права и слобода других, те да су, сагласно наведеној одредби, Законом о заштити становништва од заразних болести прописана ограничења права садржаних у чл. 2. и 5. Конвенције. Потом се указује на међусобну повезаност одредаба оспореног Закона и одредаба Закона о јавном здрављу, Закона о здравственој заштити и Закона о правима пацијената. Тако се истиче да је, с обзиром на услове ограничења права садржаних у Конвенцији, одредбом става 1. члана 2. Закона о јавном здрављу дефинисано да је јавно здравље скуп знања, вештина и активности усмерених на унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести, продужење и побољшање квалитета живота путем организованих мера друштва, а да је систем јавног здравља систем који обезбеђује услове за очување и унапређење здравља становништва, кроз активности носилаца и учесника у јавном здрављу, док су међу главним задацима јавног здравља, између осталог, спречавање и сузбијање заразних и незаразних болести. Наводи се да је одредбама истог закона превенција болести утврђена као посебна област деловања јавног здравља, а национални програм имунизације утврђен је као саставни део превенције болести. Из наведеног се потом закључује да су на тај начин испуњени услови допуштености ограничења права садржаних у Конвенцији, да се ограничења прописују законом када је то неопходно ради заштите јавног здравља.

У мишљењу се даље позива на одредбе Закона о здравственој заштити којима се здравствена заштита дефинише као организована и свеобухватна делатност друштва са основним циљем остваривања највишег могућег нивоа очувања здравља грађана и породице, која обухвата спровођење мера за, између осталог, очување и унапређење здравља грађана и спречавање, сузбијање и рано откривање болести, те на одредбе којима је утврђено да Република Србија као општи интерес у здравственој заштити обезбеђује организовање и спровођење посебних мера заштите становништва од заразних болести и спровођење програма за спречавање, сузбијање, одстрањивање и искорењивање заразних болести, у складу са законом. По мишљењу доносиоца акта, из наведених закона произлази да је имунизација, као посебна мера превенције заразних болести, утврђена као део друштвене бриге за здравље, која представља општи интерес у здравственој заштити. Потом се наводи да обавезност имунизације има дугу традицију и да су захваљујући томе неке болести искорењене (велике богиње и дечија парализа), неке одстрањене (беснило и дифтерија), а за неке се смањило оболевање (мале богиње и велики кашаљ), при чему треба имати у виду да се поједине болести не могу лечити, већ само спречити имунизацијом. Посебно се истиче да је за спречавање појаве епидемија заразних болести потребно достићи висок степен колективног

имунитета, који подразумева да је више од 95% одређене популације вакцинисано против тих болести, чиме се постиже и индиректан ефекат заштите оних лица код којих је давање вакцина контраиндиковано из медицинских разлога и због постојања такозваног имунолошког бедема спречава се ширење инфекције. Потом се наводе подаци Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић – Батут“ да вакцинација према календару имунизације бележи у 2015. години најнижи обухват у последњих десет година (68%-95% по вакцинама у дефинисаном узрасту), чиме се повећава ризик поновних појава епидемија заразних болести, које су деценијама уназад биле спречене имунизацијом. Омогућавањем одбијања обавезне имунизације за болести чије спречавање је прописано као општи интерес, обухват вакцинацијом био би додатно смањен, а ризици оболевања становништва додатно повећани.

У односу на наводе иницијатива да су оспорене одредбе Закона противне члану 25. Устава и члану 15. Закона о правима пацијената, у мишљењу се указује да је одредбама члана 15. Закона о правима пацијената прописано да пацијент има право да одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља, осим када то угрожава живот и здравље других, чиме је право одлучивања о сопственом здрављу ограничено утицајем те одлуке на здравље других. Укидање обавезности имунизације довело би до смањења колективног имунитета и ризика појаве болести које су, до увођења вакцинација, изазивале велику смртност, а заштита становништва од заразних болести је делатност од општег интереса. Одредбом става 3. члана 15. Закона о правима пацијената прописано је да се медицинска мера може предузети противно вољи пацијента, односно његовог законског заступника, у изузетним случајевима, утврђеним законом, па како је обавезност имунизације утврђена Законом о заштити становништва од заразних болести, она се може предузети и противно вољи законског заступника детета. При томе, истиче се, ограничење права одлучивања односи се само на имунизацију против болести које доводе или могу да доведу до значајног оболевања и/или до смртог исхода, за чију је превенцију потребна шира координација активности, а које се могу спречити имунизацијом и стога су Законом прописане као обавезне, док за све друге, које су препоручене, остаје право одлучивања пацијента, као и код других медицинских мера.

У односу на наводе иницијатора да су оспорене одредбе Закона супротне одредби члана 21. став 3. Устава о забрани дискриминације јер се не поштују као друго уверење принципи традиционалне медицине која се базира на начелима супротним обавезној имунизацији, у мишљењу се указује на одредбу члана 2. став 2. Конвенције о праву детета, према којој државе чланице предузимају све потребне мере како би се обезбедила заштита детета од свих облика дискриминације или казне засноване на статусу, активностима, израженом мишљењу или убеђењу родитеља, законитих старатеља или чланова породице детета. Такође се позива на члан 24. Конвенције о праву детета, којом је утврђено да државе чланице признају право детета на највиши ниво здравствене и медицинске заштите, као и да ће настојати да ни једном детету не буде ускраћено право на такву здравствену заштиту, те да ће, посебно, предузимати одговарајуће мере за смањење смртности одојчади и деце, обезбеђење неопходне медицинске помоћи и здравствене заштите, са нагласком на развој примарне здравствене заштите, сузбијање болести и развој превентивне здравствене заштите. Сагласно наведеном истиче се да ако би се законским заступницима детета омогућило да због својих уверења одбију

обавезну имунизацију као превентивну меру здравствене заштите њихова деца би била дискриминисана у односу на остали део популације којем се гарантује право на превентивне мере. Поред тога, наводи се и да је одредбом члана 236. став 1. тачка 2) Закона о здравственој заштити утврђено да су дозвољене само оне методе и поступци традиционалне медицине који корисника-пацијента не одвраћају од употребе за њега корисних здравствених услуга, па је стога одвраћање пацијента од имунизације, као превентивне мере спречавања оболевања од заразних болести, недопуштено. Обавезном имунизацијом, која је законом утврђена као општи интерес, штите се интереси појединца, као и становништва у целини, спречавањем заразних болести које доводе или могу да доведу до значајног оболевања и/или до смртог исхода. Поводом навода иницијатора да оспорена одредба члана 32. став 4. Закона није у сагласности са правом на образовање зајемченим чланом 71. Устава, у мишљењу се позива на одредбу члана 3. Закона о здравственој заштити којом је утврђено право сваког грађанина на здравствену заштиту, али и дужност да чува и унапређује своје и здравље других и истиче се да се имнизацијом стиче појединачни и колективни имунитет, да је циљ обавезне имунизације заштита колектива, да је значај колективног имунитета непроцењив и неопходан а да је управо боравак у предшколским и школским колективима ризик за настанак епидемије заразних болести које се могу спречити имунизацијом.

III

Законом о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС“, број 15/16) уређују се заштита становништва од заразних болести и посебна здравствена питања, одређују се заразне болести које угрожавају здравље становништва Републике Србије и чије спречавање и сузбијање је од општег интереса за Републику Србију, спровођење епидемиолошког надзора и мера, начин њиховог спровођења и обезбеђивање средстава за њихово спровођење, вршење надзора над извршавањем овог закона, као и друга питања од значаја за заштиту становништва од заразних болести. Оспореним одредбама Закона прописано је: да је обавезна имунизација лица одређеног узраста, као и других лица одређених законом, коју лице које треба да се имунизује, као ни родитељ, односно старатељ не може да одбије, осим у случају постојања медицинске привремене или трајне контраиндикације коју утврђује доктор медицине одговарајуће специјалности или стручни тим за контраиндикације (члан 32. став 2.); да је имунизација обавезна за: лица одређеног узраста против туберкулозе, дифтерије, тетануса, великог кашља, дечије парализе, малих богиња, рубеоле, заушака, вирусног хепатитиса Б, обољења изазваних хемофилусом инфлуенце типа Б и обољења изазваних стрептококом пнеумоније, за лица изложена одређеним заразним болестима: хепатитису Б, хепатитису А, трбушном тифусу, беснилу и тетанусу, за лица у посебном ризику од болести: хепатитиса Б, грипа, менингококне болести, обољења изазваних стрептококом пнеумоније и хемофилусом инфлуенце Б, варичеле, инфекције изазване респираторним синцицијалним вирусом, за лица запослена у здравственим установама против одређених заразних болести, за путнике у међународном саобраћају против жуте грознице и других заразних болести по захтеву земље у коју се путује (члан 32. став 3); да је за боравак деце у предшколским и школским установа, као и у установама за смештај деце без родитељског старања, неопходно да су вакцинисана против Законом

прописаних болести, осим у случају постојања медицинске контраиндикације коју утврђује доктор медицине одговарајуће специјалности или стручни тим за контраиндикације (члан 32. став 4.); да ће се новчаном казном у износу од 30.000 до 150.000 динара казнити за прекршај физичко лице ако, између осталог, одбије обавезну имунизацију лица одређеног узраста из члана 32. став 2. (члан 85. став 1. тачка б.).

IV

Одредбама Устава Републике Србије, у односу на које је тражено покретање поступка за оцену уставности оспорених одредаба Закона, као и одредбама Устава за које Уставни суд налази да су од значаја за сагледавање спорних уставноправних питања на која указују иницијатори, утврђено је: да је владавина права основна претпоставка Устава и почива на неotuђивим људским правима, да се владавина права остварује слободним и непосредним изборима, уставним јемствима људских и мањинских права, поделом власти, независном судском влашћу и повиновањем власти Уставу и закону (члан 3.); да су општеприхваћена правила међународног права и потврђени међународни уговори саставни део правног поретка Републике Србије и непосредно се примењују (члан 16. став 2. прва реченица); да се људска и мањинска права зајемчена Уставом непосредно примењују, да се Уставом јемче, и као таква, непосредно се примењују људска и мањинска права зајемчена општеприхваћеним правилима међународног права, потврђеним међународним уговорима и законима, да се законом може прописати начин остваривања ових права само ако је то Уставом изричито предвиђено или ако је то неопходно за остварење појединог права због његове природе, при чему закон ни у ком случају не сме да утиче на суштину зајемченог права (члан 18. став 2.); да људска и мањинска права зајемчена Уставом могу законом бити ограничена ако ограничење допушта Устав, у сврхе ради којих га Устав допушта, у обиму неопходном да се уставна сврха ограничења задовољи у демократском друштву и без задирања у суштину зајемченог права и да се достигнути ниво људских и мањинских права не може смањивати (члан 20. ст. 1. и 2.); да су пред Уставом и законом сви једнаки, да свако има право на једнаку законску заштиту, без дискриминације, да је забрањена свака дискриминација, непосредна или посредна, по било ком основу, а нарочито по основу расе, пола, националне припадности, друштвеног порекла, рођења, вероисповести, политичког или другог уверења, имовног стања, културе, језика, старости и психичког или физичког инвалидитета (члан 21. ст. 1-3.); да је људски живот неприкосновен (члан 24. став 1.); да је физички и психички интегритет неповредив и да нико не може бити изложен мучењу, нечовечном или понижавајућем поступању или кажњавању, нити подвргнут медицинским или научним огледима без свог слободно датог пристанка (члан 25.); да се слобода испољавања вере или уверења може ограничити законом, само ако је то неопходно у демократском друштву, ради заштите живота и здравља људи, морала демократског друштва, слобода и права грађана зајемчених Уставом, јавне безбедности и јавног реда или ради спречавања изазивања или подстицања верске, националне или расне мржње (члан 43. став 4.); да се права детета и њихова заштита уређују законом (члан 64. став 5.); да свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља, да се здравствено осигурање, здравствена заштита и оснивање здравствених фондова уређују законом (члан 68. ст. 1. и 3.); да свако има право

на образовање, да је основно образовање обавезно и бесплатно, а средње образовање је бесплатно (члан 71. ст. 1. и 2.); да Република Србија уређује и обезбеђује остваривање и заштиту слобода и права грађана, одговорност и санкције за повреду слобода и права грађана утврђених Уставом и за повреду закона, других прописа и општих аката, као и систем у области здравства (члан 97. тач. 2. и 10.); да сви закони и други општи акти донети у Републици Србији морају бити сагласни са Уставом, а да закони и други општи акти донети у Републици Србији не смеју бити у супротности са потврђеним међународним уговорима и општеприхваћеним правилима међународног права (члан 194. ст. 3. и 5.).

Конвенцијом о заштити људских права и достојанства људског бића у погледу примене биологије и медицине: Конвенција о људским правима и биомедицини (Закон о потврђивању Конвенције објављен у „Службеном гласнику РС – Међународни уговори“, број 12/10) је утврђено: да стране ове Конвенције штите достојанство и идентитет свих људских бића и гарантују свима, без дискриминације, поштовање њиховог интегритета и других права и основних слобода у погледу примене биологије и медицине, да свака страна предузима у свом правном систему неопходне мере за примену одредаба ове Конвенције (члан 1.); да интереси и добробит људског бића имају предност над самим интересом друштва или науке (члан 2.); да се захват који се односи на здравље може извршити само након што је лице на које се захват односи о њему информисано и дало слободан пристанак на њега, да се том лицу претходно дају одговарајуће информације о сврси и природи захвата као и његовим последицама и ризицима, да лице може слободно и у било које време повући свој пристанак (члан 5.); да, ако према закону, малолетно лице није способно дати пристанак на захват, захват се може извршити само уз одобрење његовог заступника или органа власти, или лица или органа које предвиђа закон (члан 6. став 2.); да не сме бити ограничења у кориштењу права и заштитних одредаба садржаних у овој Конвенцији осим оних које прописује закон и која су неопходна у демократском друштву ради интереса јавне безбедности, спречавања злочина, ради заштите јавног здравља или ради заштите права и слобода других, да се ограничења предвиђена у претходном ставу не могу односити на чланове 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20. и 21. (члан 26.).

Одредбом члана 14. Европске конвенције за заштиту људских права и основних слобода („Службени лист СЦГ“ - Међународни уговори, бр. 9/03, 5/05, 7/05, „Службени гласник РС - Међународни уговори“, бр. 12/10, 10/15), у односу на коју је иницијативама такође тражено утврђивање несагласности оспорених одредаба члана 32. Закона, утврђено је да се уживање права и слобода предвиђених у овој Конвенцији обезбеђује без дискриминације по било ком основу, као што су пол, раса, боја коже, језик, вероисповест, политичко или друго мишљење, национално или социјално порекло, веза с неком националном мањином, имовно стање, рођење или други статус, а чланом 2. Протокола првог уз ту конвенцију, да нико не може бити лишен права на образовање и да је у вршењу свих својих функција у области образовања и наставе држава дужна да поштује право родитеља да обезбеде образовање и наставу који су у складу с њиховим верским и филозофским уверењима.

Одредбом члана 7. Међународног пакта о грађанским и политичким правима, у односу на коју је један од иницијатора такође тражио утврђивање несагласности оспорених одредаба члана 32. Закона, утврђено је да нико не може бити подвргнут мучењу или свирепим, нехуманим или

унижавајућим казнама или поступцима и да је посебно забрањено да се неко лице подвргне медицинском или научном експерименту без његовог слободног пристанка.

Одредбама Конвенције о праву детета („Службени лист СФРЈ - Међународни уговори“, бр. 15/90 и „Службени лист лист СРЈ - Међународни уговори“, бр. 4/96 и 2/97), у односу на које је такође тражено утврђивање несагласности оспорених одредаба, утврђено је: да државе чланице ове конвенције поштују и обезбеђују права садржана у Конвенцији сваком детету под њиховом јурисдикцијом, без икакве дискриминације и без обзира на расу, боју коже, пол, језик, вероисповест, политичко или друго убеђење, национално, етничко или социјално порекло, имовно стање, онеспособљеност, рођење или други статус детета или његовог родитеља или законитог старатеља и да државе чланице предузимају све потребне мере како би се обезбедила заштита детета од свих облика дискриминације или казне засноване на статусу, активностима, израженом мишљењу или убеђењу родитеља, законитих старатеља или чланова породице детета; (члан 2.); да државе чланице признају право детета на највиши ниво здравствене и медицинске заштите и на рехабилитацију, да ће државе чланице настојати да ни једном детету не буде ускраћено право на такву здравствену заштиту, да ће се залагати за потпуно остваривање овог права и, посебно, предузимати одговарајуће мере за смањење смртности одојчади и деце, обезбеђење неопходне медицинске помоћи и здравствене заштите свој деци, са нагласком на развој примарне здравствене заштите, сузбијање болести и потхрањености, развој превентивне здравствене заштите (члан 24.), да државе чланице признају право детета на образовање и, ради постепеног остварења тог права на основу једнаких могућности, посебно, између осталог, проглашавају основно образовање обавезним и бесплатним за све (члан 28. тачка (а)).

За уставноправну оцену основаности навода садржаних у поднетим иницијативама, од значаја су и одредбе следећих закона:

Законом о здравственој заштити („Службени гласник РС“, бр. 107/05, 72/09, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13, 93/14, 96/2015 и 106/15) прописано је : да здравствена заштита, у смислу овог закона, јесте организована и свеобухватна делатност друштва са основним циљем да се оствари највиши могући ниво очувања здравља грађана и породице и да она обухвата спровођење мера за очување и унапређење здравља грађана, спречавање, сузбијање и рано откривање болести, повреда и других поремећаја здравља и благовремено и ефикасно лечење и рехабилитацију (члан 2. ст. 1. и 2.); да грађанин Републике Србије као и друго лице које има пребивалиште или боравиште у Републици, има право на здравствену заштиту, у складу са законом, и дужност да чува и унапређује своје и здравље других грађана (члан 3.); да се друштвена брига за здравље становништва остварује на нивоу Републике, аутономне покрајине, општине, односно града, послодавца и појединца, да се у оквиру друштвене бриге за здравље обезбеђује здравствена заштита која обухвата, између осталог, очување и унапређење здравља, откривање и сузбијање фактора ризика за настанак обољења, сузбијање и рано откривање болести и информације које су становништву или појединцу потребне за одговорно поступање и за остваривање права на здравље (члан 8. ст. 1. и 2.); да је појединац дужан да чува сопствено здравље и здравље других људи (члан 15. став 2.); да Република као општи интерес у здравственој заштити обезбеђује, између осталог, организовање и спровођење посебних мера за заштиту становништва од заразних болести, у складу са законом којим се уређује област заштите

становништва од заразних болести, као и спровођење програма за спречавање, сузбијање, одстрањивање и искорењивање заразних болести, у складу са законом, спречавање, сузбијање и гашење епидемија заразних болести (члан 18. став 1. тач. 3. и 4.); да сваки грађанин има право да здравствену заштиту остварује уз поштовање највишег могућег стандарда људских права и вредности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбедност његове личности, као и на уважавање његових моралних, културних, религијских и филозофских убеђења, да свако дете до навршених 18 година живота има право на највиши могући стандард здравља и здравствене заштите (члан 25. ст. 1. и 2.); да традиционална медицина, у смислу овог закона, обухвата оне проверене стручно неоспорене традиционалне, комплементарне и алтернативне методе и поступке дијагностике, лечења и рехабилитације, који благотворно утичу или који би могли благотворно утицати на човеково здравље или његово здравствено стање и који у складу са важећом медицинском доктрином нису обухваћени здравственим услугама, да се методе и поступци традиционалне медицине у здравственој установи или приватној пракси могу уводити само уз сагласност Министарства (члан 235. ст. 1. и 2.); да су дозвољене само оне методе и поступци традиционалне медицине који не штете здрављу, који корисника-пацијента не одвраћају од употребе за њега корисних здравствених услуга и који се изводе у складу са признатим стандардима традиционалне медицине (члан 236. став 1.).

Законом о јавном здрављу („Службени гласник РС“, број 15/16), који за циљ има остваривање јавног интереса стварањем услова за очување и унапређење здравља становништва путем свеобухватних активности друштва, а којим се, између осталог, уређују области деловања јавног здравља, планирање и спровођење активности у вези са очувањем и унапређењем здравља становништва (члан 1.), дефинисано је, између осталог: да је здравље стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести или неспособности; да је јавно здравље скуп знања, вештина и активности усмерених на унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести, продужење и побољшање квалитета живота путем организованих мера друштва; да је систем јавног здравља систем који обезбеђује услове за очување и унапређење здравља становништва, кроз активности носилаца и учесника у јавном здрављу; да је имунизација вештачко изазивање активног имунитета код осетљивог домаћина, уношењем специфичног антигена патогеног организма обично парентералном ињекцијом, понекад орално или назално (члан 2). Истим законом прописано је: да су начела јавног здравља: усмереност на становништво као целину, друштвене групе и појединце са циљем очувања и унапређења здравља која се остварује учешћем целокупног друштва, заступљеност здравља у свим политикама са циљем да се обједине напори и координирају надлежности свих носилаца и учесника у области јавног здравља, постизање солидарности и једнакости у јавном здрављу за све и наглашена пажња за потребе осетљивих друштвених група, одговорност свих носилаца и учесника у систему јавног здравља у оквиру својих надлежности и активности, научна заснованост са циљем да се области деловања у јавном здрављу заснивају на расположивим стручним и научним доказима (члан 3.); да је област деловања јавног здравља, између осталог промоција здравља и превенција болести (члан 5. тачка 2.); да промоција здравља и превенција болести обухвата, између осталог, национални програм имунизације (члан 7. тачка 5.).

Законом о правима пацијената („Службени гласник РС“, број 45/13), којим се уређују права пацијената приликом коришћења здравствене заштите, начин остваривања и начин заштите тих права, као и друга питања у вези са правима и дужностима пацијената (члан 1.), прописано је: да је пацијент лице, болесно или здраво, које затражи или коме се пружа здравствена услуга ради очувања и унапређења здравља, спречавања, сузбијања и раног откривања болести, повреда и других поремећаја здравља и благовременог и ефикасног лечења и рехабилитације; да је медицинска мера здравствена услуга која се пружа у превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе сврхе (члан 2.); да пацијент има право на одговарајуће здравствене услуге ради очувања и унапређења здравља, спречавања, сузбијања и раног откривања болести и других поремећаја здравља, да здравствена установа има обавезу спровођења превентивних мера из става 1. овог члана, подизањем свести људи и обезбеђивањем здравствених услуга у одговарајућим интервалима, за групације становништва које су изложене повећаном ризику оболевања, у складу са законом (члан 8. ст. 1. и 2.); да пацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља, осим у случајевима када то директно угрожава живот и здравље других лица, да се без пристанка пацијента не сме, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера, да се медицинска мера противно вољи пацијента, односно законског заступника детета, односно пацијента лишеног пословне способности, може предузети само у изузетним случајевима, који су утврђени законом и који су у складу са лекарском етиком (члан 15. ст. 1, 2. и 3.); да пацијент, који је способан за расуђивање, има право да предложеној медицинској мери одбије, чак и у случају када се њоме спасава или одржава његов живот (члан 17. став 1.); да ако је пацијент дете или је лишен пословне способности, медицинска мера може се предузети, уз пристанак његовог законског заступника, који је претходно обавештен у смислу члана 11. овог закона; да је надлежни здравствени радник, који сматра да законски заступник пацијента не поступа у најбољем интересу детета или лица лишеног пословне способности, дужан да о томе одмах обавести надлежни орган старатељства (члан 19. ст. 1, 2. и 3.).

V

Разматрајући оспорене одредбе члана 32. ст. 2, 3. и 4. Закона о заштити становништва од заразних болести у смислу навода и разлога подносилаца иницијатива, Уставни суд је пошао од тога да Устав Републике Србије у Другом делу који је посвећен људским и мањинским правима и слободама, у члану 68. став 1. утврђује да свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља, а да се здравствена заштита уређује законом (члан 68. став 3.). Дакле, из наведених одредаба члана 68. Устава произлази, са једне стране обавеза, а са друге стране овлашћење законодавца да законом успостави и уреди систем у области здравствене заштите. Надлежност за уређивање система у области здравства изричито је садржана у одредби члана 97. тачка 10. Устава, према којој Република Србија уређује и обезбеђује, између осталог, систем у области здравства. То значи да Устав грађанима гарантује право на заштиту физичког и психичког здравља, али да се садржина и начин остваривања тог права уређују законом, при чему је законодавац ограничен општим уставним начелима и принципима, као и начелима Устава у складу са којима се остварују сва зајемчена права и слободе. При томе, ствар је

законодавне политике да ли ће се област здравства и здравствене заштите уредити једним законом или са више њих, како је то у конкретном случају учињено.

Уставни суд констатује да Уставом није дефинисан појам здравствене заштите. То је учињено чланом 2. Закона о здравственој заштити, према коме је здравствена заштита организована и свеобухватна делатност друштва чији је основни циљ да се оствари највиши могући ниво очувања здравља грађана и породице, а она обухвата, између осталог, спровођење мера за очување и унапређење здравља грађана, спречавање, сузбијање и рано откривање болести. Друштвена брига за здравље становништва у целини остарује се на више нивоа, укључујући и ниво сваког појединца, који је дужан да чува и унапређује како своје тако и здравље других људи, док Република, као општи интерес у здравственој заштити, обезбеђује, између осталог, организовање и спровођење посебних мера за заштиту становништва од заразних болести, као и спровођење програма за спречавање, сузбијање, одстрањивање и искорењивање заразних болести, у складу са законом, као и спречавање, сузбијање и гашење епидемија заразних болести (чл. 8, 15. и 18. Закона о здравственој заштити).

Остваривање општег интереса стварањем услова за очување и унапређење здравља становништва путем свеобухватних активности друштва уређено је Законом о јавном здрављу. Одредбама тог закона јавно здравље дефинисано је као скуп знања, вештина и активности које су усмерене, између осталог, на унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести, путем организованих мера друштва. Као област деловања јавног здравља, између осталог, утврђена је и превенција болести (члан 5. тачка 2.), што обухвата и национални програм имунизације (члан 7. тачка 5.). Истим законом имунизација је дефинисана као вештачко изазивање активног имунитета код осетљивог домаћина, уношењем специфичног антигена патогеног организма обично парентералном ињекцијом, понекад орално или назално. Из наведеног следи да је имунизација превентивна мера здравствене заштите која се, према утврђеном програму, предузима у циљу заштите становништва у целини од одређених заразних болести, а као једна од области деловања јавног здравља. Имајући у виду да Уставом зајемчено право грађана на заштиту физичког и психичког здравља истовремено представља дужност државе на предузимање одређених мера у циљу остваривања тог права, Уставни суд закључује да је и предузимање превентивних мера ради заштите становништва од заразних болести, једна од обавеза државе.

Са друге стране, Законом о здравственој заштити прописано је и да сваки грађанин има право да здравствену заштиту остварује уз поштовање највишег могућег стандарда људских права и вредности, односно да има право на физички и психички интегритет и на безбедност његове личности, као и на уважавање његових моралних, културних, религијских и филозофских убеђења. Права грађана у остваривању здравствене заштите уређена су Законом о правима пацијената, према коме је пацијент болесно или здраво лице које затражи или коме се пружа здравствена услуга, између осталог, ради очувања и унапређења здравља, спречавања, сузбијања и раног откривања болести. Пацијент има право на одговарајуће здравствене услуге ради очувања и унапређења здравља, спречавања, сузбијања и раног откривања болести, а здравствена установа има обавезу спровођења превентивних мера подизањем свести људи и обезбеђивањем здравствених услуга у одговарајућим

интервалима, за групације становништва које су изложене повећаном ризику оболевања. Пацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља и без пристанка пацијента не сме се, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера. Изузетак од овог правила јесу случајеви када лична одлука појединца директно угрожава живот и здравље других лица. Медицинска мера може се предузети противно вољи пацијента, односно законског заступника детета, односно пацијента лишеног пословне способности, само у изузетним случајевима, који су утврђени законом и који су у складу са лекарском етиком. Ако је пацијент дете или је лишен пословне способности, медицинска мера може се предузети, уз пристанак његовог законског заступника, који је претходно обавештен у смислу члана 11. овог закона, а надлежни здравствени радник, који сматра да законски заступник пацијента не поступа у најбољем интересу детета или лица лишеног пословне способности, дужан да о томе одмах обавести надлежни орган старатељства.

Имајући у виду све наведено, Уставни суд налази да је неспорно овлашћење законодавца да законом пропише мере здравствене заштите, за које је према правилима струке утврђено да постижу најповољније резултате у спречавању ширења заразних болести. Како је имунизација превентивна мера здравствене заштите која представља област деловања јавног здравља и предузима се ради заштите становништва у целини од одређених заразних болести, Уставни суд налази да се законодавац кретао у оквиру свог уставног овлашћења прописујући обавезност имунизације против законом одређених заразних болести. Наиме, наведена мера усмерена је на елиминисање одређених болести из целе популације, што је по схватању овог суда легитиман циљ, а уједно и обавеза државе која произлази из одредбе члана 68. став 1. Устава и њоме зајемченог права свима на заштиту физичког и психичког здравља, као и из одредбе члана 2. Закона о здравственој заштити, којом је дефинисан циљ делатности здравствене заштите. Стога Уставни суд сматра да је опредељење законодавца да наведени циљ оствари тако што ће прописати обавезност имунизације у домену законодавне политике и слободне процене законодавца, те да је у оквиру овлашћења из члана 68. Устава. Како се ради о стручном, медицинском питању, Уставни суд се не може упуштати у испитивање његове оправданости са медицинског становишта.

Даље, како је према Закону о здравственој заштити сваки појединац дужан да чува и унапређује како своје тако и здравље других људи, Уставни суд налази да немогућност одбијања вакцинације логично проистиче и из наведене обавезе. Дакле, у конкретном случају, по схватању Суда, уставно право на заштиту здравља појединца у корелацији је, са једне стране, са обавезом државе на предузимање одговарајућих мера заштите, укључујући и превентивне мере заштите усмерене на целокупно становништво, а са друге стране, са обавезом сваког појединца да се подвргне одређеној мери која за сврху има и остваривање права других на заштиту здравља. С тим у вези, Уставни суд указује и на одредбу члана 26. Конвенције о људским правима и биомедицини, према којој се законом могу ограничити поједина права садржана у тој конвенцији, укључујући право да се одбије медицински захват, ако су ограничења неопходна у демократском друштву ради, између осталог, заштите јавног здравља или права и слобода других. Како је та конвенција ратификацијом постала саставни део правног поретка Републике Србије, сагласно члану 16. став 2. Устава, то је и Законом о правима пацијената прописано да пацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче

његовог живота и здравља, осим када то директно угрожава живот и здравље других лица, те да се медицинска мера може предузети и противно вољи пацијента, односно законског заступника детета само у изузетним случајевима који су утврђени законом. Због свега наведеног, а будући да је, према наводима доносиоца акта, мера обавезне имунизације одредбама оспореног Закона прописана као неопходна мера очувања колективног имунитета ради искорењивања заразних болести и очувања здравља свих, по налажењу Уставног суда, прописивање обавезности имунизације против одређених болести утврђених законом није у супротности са уставним јемством права на заштиту физичког и психичког здравља из члана 68. став 1. Устава, кака то наводе иницијатори. Напротив, наведена мера предузима се управо са циљем да се оствари највећи могући ниво очувања здравља грађана и да се искорене одређене заразне болести, а сагласно наведеној уставној одредби.

Поводом навода иницијатора да се оспореним одредбама задире у суштину зајемчених права и смањује достигнути ниво права на здравствену заштиту, неповредивост физичког и психичког интегритета и на образовање, супротно одредбама члана 18. и члана 20. ст. 1. и 2. Устава, Уставни суд најпре подсећа да је у својој Одлуци IУз-479/2014 од 9. априла 2015. године („Службени гласник РС“, број 61/15) посебно разматрао питање шта је суштина и циљ уставне гаранције заштите достигнутог нивоа људских и мањинских права из члана 20. став 2. Устава. Уставни суд је тада стао на становиште да се појам тзв. „стечених људских и мањинских права“ односи на права и слободе које су зајемчене самим Уставом, а њихов „достигнути ниво“ на врсту права и слобода које су зајемчене. Из наведеног даље следи оцена Уставног суда да је суштина и циљ уставне гаранције о забрани смањења достигнутог нивоа људских и мањинских права у својеврсном самоограничењу уставотворца да ни променама највишег правног акта не може бити укинута неко право или слобода који су претходно били зајемчени. Према ставу Суда, то, *a contrario*, значи да се законом прописани начин остваривања једног Уставом зајемченог људског или мањинског права или слободе не може сматрати стеченим правом, те се зато ни промене у законском уређивању начина на који се конкретно људско или мањинско право (слобода) остварује не би могле довести у уставноправну везу са одредбом члана 20. став 2. Устава. С обзиром на то да је у конкретном случају уставотворац у потпуности препустио закону уређивање садржине и начина остваривања зајемченог права на здравствену заштиту, то се, по оцени Уставног суда, супротно схватањима израженим у поднетим иницијативама, законско уређивање питања из области здравствене заштите, не може сматрати стеченим правом чији се достигнути ниво не може умањити у смислу начела ограничења људских и мањинских права из члана 20. Устава, нити се може довести у уставноправну везу са одредбама члана 18. Устава.

Са друге стране, Уставни суд налази да обавезност вакцинације представља одређено мешање у физички интегритет појединца, зајемчен чланом 25. став 1. Устава. Отуда се за Уставни суд најпре поставља питање да ли је такво мешање дозвољено са становишта одредаба члана 18. став 2. и члана 20. ст. 1. и 3. Устава. С тим у вези, Уставни суд поново истиче да је право на заштиту физичког и психичког здравља универзално право свих грађана Републике Србије које истовремено подразумева и обавезу државе на предузимање одређених мера заштите према целокупном становништву ради остваривања тог права. По схватању Суда, то истовремено значи да се индивидуално право не може остваривати на начин којим ће се угрозити то исто

право других. Стога Уставни суд поново указује на Конвенцију о људским правима и биомедицини, која је ратификацијом постала саставни део правног поретка Републике Србије, а права зајемчена том конвенцијом зајемчена су и Уставом, сагласно одредби члана 18. став 2. Устава. Наведеном конвенцијом, чланом 26, утврђено је да се поједина права садржана у тој конвенцији, укључујући и право на пристанак на медицински захват, законом могу ограничити, ако су у питању ограничења која су неопходна у демократском друштву ради заштите јавног здравља или ради заштите права и слобода других. Како по мишљењу Суда свака медицинска интервенција у суштини представља задирање у физички интегритет појединца, то следи да се, према наведеној одредби, право на физички интегритет појединца може ограничити, под условима прописаним том конвенцијом. Будући да је из одредаба Закона о јавном здрављу и Закона о заштити становништва од заразних болести неспорно да је имунизација превентивна мера заштите која се спроводи у области јавног здравља, ради заштите целокупног становништва од заразних болести и њиховог сузбијања и спречавања у општем интересу, то Уставни суд налази да су, у конкретном случају, испуњени услови из Конвенције да је мера ограничења предузета законом и да је предузета ради заштите јавног здравља.

Испитујући испуњеност трећег конвенцијског услова, који се односи на неопходност предузете мере у демократском друштву, Уставни суд је имао у виду да, према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић – Батут“, вакцинација према календару имунизације бележи у 2015. години најнижи обухват у последњих десет година, чиме се повећава ризик поновних епидемија заразних болести које су деценијама уназад биле спречене имунизацијом, будући да је за спречавање појаве епидемије потребно достићи висок степен колективног имунитета, који подразумева да је више од 95% одређене популације вакцинисано против тих болести. Имајући у виду наведено, као и то да је обавеза сваког појединца да поштује општи интерес и не доведе у опасност здравље других, Уставни суд сматра да је испуњен и трећи услов из Конвенције, који се односи на неопходност прописане мере.

Полазећи од тога да је циљ делатности здравствене заштите да се оствари највиши могући ниво очувања здравља грађана, те да је циљ имунизације превенција болести, Уставни суд налази да је мешање законодавца у остваривање права на физички и психички интегритет засновано на потреби да се заштити здравље целокупног становништва и особа у питању, да је као такво оправдано и сразмерно циљу који се жели постићи. Сагласно томе, по оцени Суда, тврдње иницијатора да оспорене одредбе чл. 32. ст. 2. и 3. Закона нису у сагласности са одредбама члана 18. члана 20. ст. 1. и 2. и члана 25. став 1. Устава и изнети разлози оспоравања нису уставноправно утемељени.

С тим у вези, а поводом навода иницијатора који се односе на одсуство обавезности вакцинације у већем броју земаља западне Европе, Уставни суд указује на Препоруку Парламентарне Скупштине Савета Европе 1317 (1997), у којој је истакнуто да „Скупштина сматра да се напори за побољшање нивоа имунизације не смеју усредсредити искључиво на стање земаља у транзицији, да се ниво имунизације становништва у западној Европи стално смањује и да мали проценат потпуно вакцинисаних људи, заједно са епидемијама заразних болести у истом географском подручју, повећава страхове од великих епидемија и у западној Европи. Скупштина стога препоручује да Комитет министара позове државе чланице да осмисле или реактивирају свеобухватне програме јавне вакцинације као најефикаснија и

најекономичнија средства за спречавање заразних болести и да организују ефикасан епидемиолошки надзор“.

Уставни суд додатно указује да је аргументе изнете у иницијативама разматрао и у односу на ставове Европског суда за људска права. У Одлуци Комисије за људска права (која је одлучивала о прихватљивости представки) донетој у предмету *Carlo Boffa and 13 Others v. San Marino*, 26536/95, поступајући по представци држављана Сан Марина који су се жалили због постојања закона о обавезности вакцинације, Комисија је утврдила да захтев да се подвргне вакцинацији представља мешање у складу са законом и сматра се нужним у демократском друштву за заштиту здравља. Појам нужности подразумева да мешање одговара хитној друштвеној потреби и да је сразмерно циљу. Комисија је најпре подсетила да је већ утврдила да захтев да се подвргне лечењу или вакцинацији под претњом кажњавања може да представља мешање у право на поштовање приватног живота (видети одлуку *Acmanne and Others v. Belgium*, 10435/83, 10.12.1984.). Комисија је сматрала да је, када се ради о циљу оспорених закона, мешање засновано на потреби да се заштити здравље народа и особа у питању и да је као такво оправдано. Након тога је уследило испитивање да ли је мешање у приватни живот подносилаца „неопходно у демократском друштву“. Комисија је указала да појам неопходности подразумева да мешање одговара хитној друштвеној потреби и, посебно, да је сразмерно легитимном циљу коме се тежи. Домаће власти уживају одређено поље слободне процене, чији обим зависи, не само од циља, већ такође и од облика мешања. Поред тога, Комисија је сматрала да кампања вакцинације каква постоји у већини земаља, која обавезује појединца да поштује општи интерес и не доведе у опасност здравље других када његов сопствени живот није у опасности, није изван граница поља слободне процене остављеног држави. С обзиром на наведене факторе, Комисија је сматрала да је мешање на које се подносилац позвао сразмерно циљу коме се тежило и да се може сматрати неопходним у демократском друштву за заштиту из става 2 члана 8. Европске конвенције за заштиту људских права и основних слобода. Такође, у пресуди *Solomakhin v. Ukraine*, 24429/03, 15.03.2012, поступајући по представци украјинског држављанина који се, позивајући се на члан 2 Конвенције (право на живот), жалио да је после вакцинације оболео од више хроничних болести, Европски суд за људска права је подсетио да је, према његовој судској пракси, физички интегритет особе обухваћен концептом „приватног живота“, заштићеног чланом 8. Европске конвенције. Нагласио је да се телесни интегритет особе односи на најинтимније аспекте нечијег живота и да је обавезна медицинска интервенција, чак и ако је од мањег значаја, мешање у ово право. Обавезна вакцинација представља мешање у право на поштовање приватног живота, који укључује физички и психички интегритет особе, зајемчен чланом 8.1. ЕСЉП је констатовао да је међу странама неспорно да је у овом случају дошло до мешања у приватни живот подносиоца представке. Даље је навео да је то мешање било јасно прописано законом и да је служило легитимном циљу заштите здравља. Према мишљењу ЕСЉП, може се рећи да је мешање у физички интегритет подносиоца представке било оправдано разлозима јавног здравља и нужношћу контроле ширења заразних болести у региону.

Из наведеног произлази да и према ставовима Европског суда за људска права постоји поље слободне процене државе о предузимању мера здравствене заштите становништва од заразних болести, те да се и права

зајемчена Европском конвенцијом у чији оквир спада и право на физички интегритет законом могу ограничити ради заштите здравља целокупног становништва и спречавања ширења заразних болести..

Испитујући наводе иницијатора и разлоге оспоравања одредаба чл. 32. ст. 2. и 3. Закона у односу на одредбу члана 25. став 2. Устава, а полазећи од тога да је у случају имунизације реч о обавези давања и прихватања стандардне здравствене услуге истог садржаја свим особама које јој се морају подвргнути на основу одредаба Закона о заштити становништва од заразних болести, Уставни суд налази да у конкретном случају није реч о медицинским или научним огледима који имају за сврху да лице буде објект научног истраживања, а који се могу спроводити само уз слободно дати пристанак, нити пак о изложености мучењу, нечовечном или понижавајућем поступању, како се то наводи у појединим иницијативама. Сагласно томе, по оцени Суда наводи иницијатора да је оспореним одредбама повређена одредба члана 25. став 2. Устава нису уставноправно утемељени.

Када су у питању наводи иницијатора да су деца која нису вакцинисана дискриминисана у односу на вакцинисану децу јер им се ускраћује Уставом зајемчено право на образовање из члана 71. Устава, Уставни суд најпре констатује да неједнако поступање (дискриминација), у најширем смислу речи, представља другачије третирање лица у истим или сличним ситуацијама без објективног и разумног оправдања, при чему непостојање објективног и разумног оправдања значи да разликовање у питању не тежи легитимном циљу или да не постоји разуман однос пропорционалности између употребљених средстава и циља чијој се реализацији тежи. Имајући у виду да је имунизација деце одређеног узраста обавезна превентивна мера која се спроводи у јавном интересу, Уставни суд налази да се условљавање боравка деце у установама образовања спроведеном имунизацијом (оспорени став 4. члана 32. Закона), не може довести у уставноправну везу са дискриминацијом у погледу права на образовање. Ово стога што обавезној имунизацији подлежу сва деца одређеног узраста, осим оних код којих је она из здравствених разлога контраиндикована, па како се ова обавеза, сагласно начелу о једнакости свих пред законом из члана 21. став 1. Устава, једнако односи на све који су њоме обухваћени, то се онај ко одбије имунизацију, дакле не испуни прописану обавезу, не може сматрати дискриминисаним у односу на онога ко се подвргао тој обавези, јер они нису у истој или сличној ситуацији. Отуда, по нажењу Суда, разлози оспоравања одредбе члана 32. став 4. Закона у односу на забрану дискриминације из члана 21. став 3. Устава нису уставноправно утемељени.

Поводом навода иницијатора да су оспорене одредбе дискриминаторне по основу уверења, Уставни суд такође налази да тврдње иницијатора да су дискриминисана лица која верују у традиционалну медицину, која је Законом о здравственој заштити призната грана медицине али се противи имунизацији, не могу да се доведу у уставноправну везу са забраном дискриминације, с обзиром на то да захтев да се подвргне вакцинацији не представља мешање у слободу мисли, савести и вероисповести заштићену чланом 43. Устава, јер се односи на све, без обзира на њихова лична убеђења. С тим у вези, Уставни суд додатно указује и да је одредбом става 4. члана 43. Устава утврђено да се слобода испољавања уверења може ограничити законом ако је то неопходно у демократском друштву, између осталог, ради заштите живота и здравља људи и слобода и права грађана зајемчених Уставом, те да је Законом о здравственој заштити прописано да су дозвољене само оне методе и

поступци традиционалне медицине који не штете здрављу и који пацијента не одвраћају од употребе за њега корисних здравствених услуга.

У односу на наводе једног од иницијатора да оспорене одредбе нису у сагласности са одредбом члана 24. став 1. Устава којом се јемчи право на живот, Уставни суд налази да иницијатива не садржи уставноправно утемељене разлоге оспоравања у овом делу, већ се у њој позива на нека нежељена дејства назначена на упутству једне од вакцина, при чему је иницијатор превидео да упутство за сваки лек садржи наводе могућих нежељених дејстава, која нису правило, већ се могу појавити у ограниченом броју случајева, најчешће незнатном.

Што се тиче навода да се имунизацијски статус детета не може испитивати и да се њиме не може условљавати упис детета у школу јер је одредбама Закона о основама система образовања и васпитања прописано да се уз документацију за упис деце у први разред основне школе доставља доказ о здравственом прегледу детета, те да је стога оспорена одредба у супротности са одредбом члана 71. став 1. Устава, Уставни суд указује да се оспореном одредбом не забрањује упис деце у основну школу, већ се боравак деце у предшколским установама, школама и установама за смештај деце без родитељског старања условљава имунизацијом против одређених болести. Отуда се разлози оспоравања не могу довести у уставноправну везу са садржином оспорене одредбе.

С обзиром на то да, поступајући у оквиру разлога оспоравања изнетих у иницијативама, Уставни суд није утврдио неуставност одредаба члана 32. ст. 2. и 3. Закона, то по налажењу Суда нису уставноправно утемељени ни разлози оспоравања одредбе члана 85. став 1. тачка б) Закона. Ово стога што је, прописујући као прекршај одбијање обавезне вакцинације и утврђујући новчану казну за тај прекршај, законодавац поступао у оквиру свог овлашћења из члана 97. тачка 2. Устава, да уређује одговорност и санкције за повреду слобода и права грађана утврђених Уставом и за повреду закона, других прописа и општих аката.

Разматрајући наводе иницијатора који се односе на повреду одредаба појединих потврђених међународних уговора, Уставни суд најпре констатује да, као што је напред већ утврдио, одредба члана 26 Конвенције о људским правима и биомедицини дозвољава ограничење појединих права утврђених Конвенцијом, те да су ограничења права на слободан пристанак на медицинску интервенцију у складу са условима из наведене одредбе. У погледу позивања иницијатора на повреду одредаба чл. 2. и 28. Конвенције о праву детета, Уставни суд констатује да иницијативе не садрже уставноправне разлоге оспоревања, што је основна претпоставка за поступање Суда, већ се само цитирају наведене одредбе уз констатацију о несагласности оспорених одредаба Закона и са том конвенцијом. Што се тиче навода иницијатора о повреди одредаба члана 14. Европске конвенције и члана 2. Протокола првог уз ту конвенцију, као и члана 7. Међународног пакта о грађанским и политичким правима, Уставни суд их није посебно разматрао, будући да наведене одредбе имају у суштини исти садржај као одредбе члана 21. став 3, члана 25. став 2. и члана 71. став 1. Устава, у односу на које је Суд ценио наводе иницијатора.

VI

Полазећи од претходно детаљно извршене анализе оспорених одредаба чл. 32. ст. 2, 3. и 4. и члана 85. став 1. тачка б) Закона о заштити грађана од заразних болести, са становишта свих битних навода иницијатора, Уставни суд је нашао да изнетим разлозима у иницијативама није поткрепљена тврдња да има основа за покретање поступка за утврђивање неуставности и несагласности са потврђеним међународним уговорима одредаба чл. 32. ст. 2, 3. и 4. и члана 85. став 1. тачка б) Закона о заштити грађана од заразних болести („Службени гласник РС“, број 15/16), па је, сагласно одредби члана 53. став 2. Закона о Уставном суду („Службени гласник РС“, бр. 109/07, 99/11, 18/13-Одлука УС, 40/15-др. закон и 103/15), решио као у тачки 1. изреке.

Како је Суд на овај начин коначно одлучио о поднетим иницијативама, захтеве за обуставу извршења појединачних аката и радњи предузетих на основу оспорених одредаба Закона о заштити грађана од заразних болести је одбацио, као у тачки 2. изреке, сагласно одредби члана 56. став 3. Закона о Уставном суду.

На основу изложеног и одредаба члана 42б став 1. тачка 2) и члана 46. тач. 3) и 5) Закона о Уставном суду, Уставни суд је донео решење као у изреци.

ПРЕДСЕДНИК ВЕЋА

Весна Илић Прелић