

# PRAVEDNOST I PRAVIČNOST I OKOLIŠ KAO DETERMINANTA ZDRAVLJA – NOVI KONCEPTI O KOJIMA TREBA RAZMIŠLJATI

KSENIJA VITALE i SLAVICA SOVIĆ

*Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja “Andrija Štampar”, Zagreb, Hrvatska*

Autorice se osvrću na potrebu razmatranja pojmova pravednosti i pravičnosti povezanim s okolišem kao determinanti zdravlja. Jednakost u pristupu zdravstvenom sustavu automatski ne znači i jednakost u zdravlju, jer na zdravlje utječe cijeli niz determinanti izvan strogo medicinskog kuta. Nejednakosti u socioekonomskom smislu su prepoznate, ali nejednakost u odnosu na okoliš kao determinantu zdravlja treba početi promatrati u pristupu populaciji, razvoju javnozdravstvenih intervencija i razvoju zdravstvenih politika. Moderni pristup problemu ukazuje da nije dovoljno samo uklanjati posljedice sanacijom stanja u različitim sastavnicama okoliša ili smanjivati emisije, već je potrebno djelovati na sprječavanju i uvijek razmišljati o ekološkim posljedicama državnih i lokalnih politika.

**Ključne riječi:** pravda, pravednost, okoliš kao determinanta zdravlja, dostupnost zdravstvene zaštite

**Adresa za dopisivanje:** Prof. dr. sc. Ksenija Vitale  
Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“  
Rockefellerova 4  
10 000 Zagreb, Hrvatska  
E-pošta: kvitale@snz.hr

Pitanje pravde i pravičnosti staro je kao i ljudsko društvo. Od doba antičkih filozofa pravda i pravičnost shvaćali su se kao dva koncepta istodobno bliska, ali i dva koncepta koja polaze od različitih gledišta. Dok se pravda regulirana i vezana za dogovorene društvene standarde shvaćala kao praktična razumnost, opće dobro, opća korist, raspodjela prema zaslugama ili sposobnostima, pravičnost je više fluidna dimenzija koja je prema Aristotelovim tezama korektiv upravo zakonski opisanoj pravdi. Štoviše u literaturi nailazimo i na tvrdnje da su osjećaji pravičnosti genetsko psihološki fenomeni, gotovo kao *a priori* stavovi s kojima smo rođeni i koji se ne uče već se tijekom života razvijaju. Uz pravednost se kao apsolutne vrijednosti navode i dobrota i istina, tj. pravednost je ispravan način građenja pojma pravo. S druge strane pravičnost zanemaruje pisani zakon da bi ostvarila bitnu svrhu svakog zakona, tj. zajedničko dobro, a ukupnost se može ostvariti jedino u demokračnom društvu koje pretpostavlja toleranciju i slobodu za sve. Pri tome se ističe da je nužno postići korist za sve, tj. za svakog člana društva, a ne za najveći broj, tj. većinu koja bi predstavljala sve (1).

## *Pravda i pravičnost u zdravstvu*

Razvojem ljudskih spoznaja u svim sferama, razvojem prirodnih i društvenih znanosti, a time i razvojem mo-

dernog društva pojmovi pravde i pravičnosti postaju vrlo aktualni, a njihova interpretacija i izvedba može biti ona mala razlika koja čini neko društvo boljim i zdravijim. Kada poimanje prava i pravičnosti preslikamo u područje javnog zdravstva i zdravstvene zaštite nailazimo na niz zamki. Kako navodi Jakšić (2) u svom članku “Fenomenologija javnog zdravstva”; to je surova i opasna tema, jer dijalektika ideja i pojava postaje opasna kada se počinju razbijati nade i iluzije onoga što nam se čini pravično, ali nije nužno i po pravdi. U istoj knjizi Vuletić (3) govori upravo o tom konfliktu pravičnosti zdravstvene zaštite i interesa, vrijednosnih mjerila, zakona koji su na snazi, društvenoj hijerarhiji nekog društva ili u krajnjoj instanci, utilitarizam, koji nije stran mnogim društvenim uređenjima. Ipak, danas literatura navodi jasne definicije što je to pravičnost u zdravstvu pa tako govori da je pravičnost odsutnost sistemskih ili nepoštenih razlika u zdravlju ili odsutnost sistemskih razlika u društvenim odrednicama zdravlja između društvenih skupina koje imaju u podlozi različiti stupanj društvenih prednosti i/ili nedostataka, tj. različit položaj u društvenoj hijerarhiji (4). Nadalje se povlači i paralela u razlici između pravičnosti u zdravlju i pravednosti u zdravlju. Pravičnost se temelji na vrijednostima, dok za pravednost u zdravlju to nije nužnost. Pravičnost u zdravlju se temelji na ravnomjernoj distribuciji sredstava te procesima koji bi mogli dovesti do sistemskih nepraved-

nosti u zdravlju ili zdravstvenim odrednicama. Iako je veoma teško mjeriti pravičnost u zdravlju, često korišten alat je sustav koji se temelji na devet stavki koje opisuju pravičnost pristupom zdravstvenom sustavu, raspodjelom sredstava, autonomijom pacijenata, odgovornošću financiranja i sl. koje su u međusobnoj interakciji, a sve su i u odnosu s centrom pravičnosti. Nasuprot tome Vuletić razmatra Aristotelov pristup pravičnosti horizontalnih odnosa koji govori o tome da bi se jednaki slučajevi uvijek trebali tretirati na isti način. Ako je pravičnost u središtu, tada s jedne strane imamo pravne akte, a s druge javni diskurs koji je vrijednosni sustav neke zajednice, tj. upravo onaj ranije spominjani korektiv pravde (3).

#### *Pravda i pravičnost u odnosu na okoliš kao determinanti zdravlja*

Ipak, razmatrajući sve aspekte pravde i pravičnosti povezanim sa zdravljem i zdravstvenom zaštitom promiče jedan u novijoj svjetskoj literaturi često opisivani pojam, a to je pravičnost u odnosu na okoliš. Okoliš kao determinantu zdravlja među prvima spominje Lalonde još sredinom sedamdesetih, kada uz biološke, tj. genetske zadanosti opisuje kako na zdravlje utječu životni stil, organiziranost, pristupačnost i mogućnosti samog zdravstvenog sistema, ali i okoliš u kojem živimo (5). Kasnije se u literaturi (6,7) sam pojam okoliša razgrađuje na detaljnije dimenzije lokalnih, stambenih, urbanih, ruralnih i različitih drugih uvjeta života. Upravo zbog toga je i osnovna paradigma vezana za okoliš i zdravlje - preventiva. Dio zdravstva koji se bavi odnosima okoliša i zdravlja u hrvatskom jeziku zove se zdravstvena ekologija (od engl. *environmental health*) i definirana je još u devedesetim godinama kao aspekt ljudskog zdravlja i bolesti koji su određeni faktorima u okolišu (8). Danas znamo da svaki aspekt naše okolišne utječe na nas gotovo više u bolesti nego u zdravlju, pa je nužno potrebno definirati i odnose unutar ovog područja zdravstvene zaštite. S druge strane, okolišne promjene koje se događaju u sadašnjosti imaju, često odgođene učinke, pa su odluke vezane za upravljanje međuodnosima zdravstva i okoliša više pod utjecajem vrijednosnih paradigmi nekog društva nego znanstveno potvrđenim činjenicama. Upravo je to i polazište za razmišljanje što je pravednost i što je pravičnost u zdravstvenoj ekologiji.

Brojna istraživanja su opisala da funkcionalne i strukturne promjene u okolišu direktno i indirektno utječu na zdravlje populacije. Iako su problemi koji su povezani s onečišćenjem vode najstariji i najbolje povezani sa zdravljem, i kvaliteta zraka može utjecati na kognitivni razvoj, autizam ili neke druge neurološke razvojne probleme, dok sam zeleni prostor, kako neki autori nazivaju ekosisteme, može imati kliničke implikacije na poboljšanje mentalnog zdravlja. Također okoliš u

smislu devastiranosti može utjecati na pojavu pretilosti, kardiovaskularnih bolesti, mentalno zdravlje u populaciji (7,9-11). Koliko smo kao populacija izloženi nekom negativnom okolišnom pritisku je podloga iz koje se počelo razmišljati što je pravedno, u tom sustavu čovjek- okoliš kao npr. život u blizini odlagališta otpada ili industrijskih pogona s toksičnim emisijama. Često su upravo najvulnerabilnije populacije najviše izložene takvim pritiscima. Razmišljanja o pravednosti i pravičnosti vezanima za okoliš kao determinantu zdravlja započela su još početkom sedamdesetih godina dvadesetog stoljeća kada je Rawls razvio distributivni model u kojem opisuje potrebu za ujednačenom podjelom dobara među svim populacijama, odnosno ističe da je srž problema okolišne nepravednosti u nejednakoj distribuciji loših zdravstvenih ishoda u ekološki onečišćenim zajednicama. On ističe potrebu da se što više omogući dobrobit upravo najizloženijih populacija, tj. najsiromašnijih individua, jer loši zdravstveni uvjeti u okolišno devastiranim zajednicama dodatno ih onemogućuju u socijalnoj inkluziji i ekonomskom napretku (11). U tom su smjeru išla i tradicionalna istraživanja fokusirajući se prostorno na industrijska zagađenja, blizinu naselja ili dostupnost zdravstveno ispravne vode za piće.

Novija razmišljanja proširuju tezu o isključivo distribuciji koja kao rješenje ne nudi modele i postupke kako poboljšati distribuciju, uzimajući u obzir socijalne, kulturološke, simboličke i industrijske uvjete koji u stvari dovode do te loše distribucije (13). Rawlsov distributivni model je danas kritiziran jer promatra okoliš kao statičko dobro, a ne kao interakciju socijalnih faktora i institucionalnih standarda. Nepravednost nije temeljena samo na nejednakoj distribuciji, odnosno da postoje razlozi zašto neke populacije imaju i dobivaju više od drugih. Dodaje kako je za postizanje pravičnosti potrebno i prepoznavanje, tj. priznatost u zajednici, jer "ako nisi prepoznat ne možeš niti sudjelovati", što dovodi do toga da pravednost u sebi mora sadržavati i odnos s političkim procesima i skretati te procese da jednako adresiraju i razlike u distribuciji dobara odnosno teret bolesti i razloge koji dovode do toga (13). Vodeći se ovim principima neki autori raspravljaju i o adekvatnosti pojma *environmental racism* što je dramatičniji oblik od *environmental disparity*. Ovi pojmovi su više vezani za američke prilike i položaj manjina, oslabljenih etničkih zajednica, u prvom redu američkih Indijanaca, ali globalnim migracijama, kojima svjedočimo, možemo očekivati slične pojave i u Europi (14). Američka agencija za okoliš (15) definira pravednost u odnosu na okoliš kao determinantu zdravlja kao postizanje cilja da svi ljudi bez obzira na etničko porijeklo i/ili dohodak moraju biti zaštićeni od nejednakog utjecaja okolišnih štetnosti. Također se u široj definiciji ukazuje na potrebu da takve populacije ne budu izuzete iz procesa donošenja

odluka i sudjelovanja u društvenih kretanja. Također dio američkih autora smatra da je *environmental equity*, tj. pravičnost u odnosu na okoliš kao determinanta zdravlja snažniji i bolji od izraza *justice* (pravednost) i da obuhvaća cijeli niz podpojмова kao što su geografska pravičnost, socijalna pravičnost, distribucijska pravičnost i proceduralna pravičnost (16).

Moderni pristupi u društvima koja žele osvijestiti odnose zdravlja, okoliša, održivog razvoja, ali i ekonomskog rasta opisali su pristup problemu u četiri glavna elementa i to: sigurnost populacije i okoliša, reguliranost i pridržavanje pravila, učinkovito korištenje prirodnih resursa i učinkovito upravljanje otpadom. Ovakva platforma je primjer holističkog i dinamičnog pristupa koji ujedno u sebi sadrži i odnos prema pravednosti i pravičnosti, ali koji se širi od temeljnog distributivnog modela. Na istom su tragu i sve češća razmišljanja koja ne dolaze isključivo iz akademske zajednice i idu u smjeru koncepta globalne pravednosti i pravičnosti u odnosu na okoliš kao determinantu zdravlja. Novi smjerovi u kojima razmišljanja koja bi definirala elemente koncepta globalne pravednosti trebala biti: jednakost u distribuciji okolišnih rizika, prepoznavanje različitosti i različitih iskustava članova zajednica pod negativnim okolišnim pritiscima i participacija u političkim procesima koji stvaraju i upravljaju okolišnom legislativom (13,16). Možda, jednostavnije rečeno, danas više nije dovoljno samo uklanjati posljedice sanacijom stanja u različitim sastavnicama okoliša ili smanjivati emisije, često samo kozmetičkim potezima, već je potrebno djelovati na sprječavanju i uvijek razmišljati o ekološkim posljedicama raznih politika i distribucije sredstava lokalne samouprave i državne razine.

#### *Hrvatska i zeleni Ustav*

Legislativa u Hrvatskoj o okolišu najviše se nalazi u Zakonu o zaštiti okoliša (17) koji okoliš definira u dosta širokom smislu uzimajući u obzir prirodni okoliš i elemente čovjekovom djelatnošću stvorenog okoliša. Prema zakonu „Okoliš je prirodno i svako drugo okruženje organizama i njihovih zajednica uključivo i čovjeka, koje omogućuje njihovo postojanje i njihov daljnji razvoj: zrak, more, vode, tlo, zemljina kamena kora, energija te materijalna dobra i kulturna baština kao dio okruženja koje je stvorio čovjek; svi u svojoj raznolikosti i ukupnosti uzajamno djelovanja“.

Ipak, ustavne su odredbe osnova za oblikovanje okvira sadržaja prava okoliša u Republici Hrvatskoj i utvrđuju: a) pravo na zdrav život, b) obvezu države da osigura uvjete za zdrav okoliš, c) dužnost svakoga da u sklopu svojih ovlasti i djelatnosti osobito skrb obraća zaštiti zdravlja ljudi, prirode i ljudskog okoliša, d) pružanje osobite zaštite svim stvarima i dobrima od

osobitog ekološkog značenja, koji su od interesa za Republiku, e) mogućnost ograničenja poduzetničkih sloboda i vlasničkih prava radi zaštite prirode, ljudskog okoliša i zdravlja ljudi. Ustav Republike Hrvatske (18) vidi očuvanje okoliša kao jednu od najznačajnijih vrijednosti ustavnog poretka. Te odredbe su opisane u članku 69. Ustava kojim se jamči pravo na zdravi život pojedinaca i zajednice, za razliku od članka 59., koji određuje da se svakome građaninu jamči pravo na zdravstvenu zaštitu, pravo na zdrav život izvire iz problematike okoliša, te se izričito specificira i posebno pravo građana na zdrav okoliš, ali se navodi i da je država ta koja osigurava uvjete za zdrav okoliš. Da se malo pojasni: pravo na zdrav okoliš bilo je sadržano u članku 69., stavku 2. Ustava Republike Hrvatske u razdoblju od 1990. do 2001. godine. U toj je odredbi bilo propisano da Republika Hrvatska osigurava pravo građana na zdrav okoliš. Izmjene odredba članka 69., stavka 2. Ustava uslijedile su 2001. godine, od kada je na snazi važeća odredba prema kojoj država osigurava uvjete za zdrav okoliš. Tim je izmjenama iz ustavnopravnog poretka Republike Hrvatske uklonjeno izričito određenje o “pravu građana na zdrav okoliš”. Bez obzira na ovaj prostor koji potencijalno može biti opasan, svrha je tih ustavnopravnih normi postizanje triju važnih ciljeva ekološke politike izraženih u načelima kakvoće življenja, dužnosti prema budućim generacijama i održivog razvoja. Neki autori smatraju da se Republika Hrvatska pridružila onim zemljama koje su osigurale normativnu poziciju mjera koje se odnose na pravo na zdravi život, a to pravo može postojati samo u zdravom okolišu. Pravo na zdrav okoliš pretpostavka je prava na zdravi život. Na ovaj način hrvatski Ustav se svrstao u grupaciju tzv. zelenih ustava, tj. onih ustava koji sadrže navode o prirodi, okolišu i njihovoj zaštiti, a takvim se smatra i hrvatski Ustav. To sve više govori o potrebi harmoniziranja vrednota, u ovom slučaju vrednote okoliša i drugih respektivnih ustavnih vrednota, prije svega vladavine prava (19).

Zaključno, čak i kad postoji jednakost u pristupu zdravstvenom sustavu, to automatski ne znači i jednakost u zdravlju, jer na zdravlje utječe cijeli niz determinanti izvan strogo medicinskog kuta. Nejednakosti u socioekonomskom smislu su prepoznate, ali nejednakost u odnosu na okoliš kao determinantu zdravlja treba početi promatrati u pristupu populaciji, razvoju javnozdravstvenih intervencija i razvoju zdravstvenih politika.

## L I T E R A T U R A

1. Vuchetich L. Pravednost i pravičnost u filozofiji prava. *Pravnik* 2007; 41: 47-76.
2. Jakšić Ž. Fenomenologija javnog zdravstva. U: Vuletić S i sur, ur. Fenomenologija profesije javno zdravstvo. Zagreb: vlastita naklada, 2017.
3. Vuletić S. Refleksija na koncept pravičnosti zdravstvene zaštite. U: Vuletić S, ur. Fenomenologija profesije javno zdravstvo. Zagreb: vlastita naklada, 2017.
4. Borovečki A. Pravičnost kao etički koncept. U: Vuletić S i sur, ur. Fenomenologija profesije javno zdravstvo. Zagreb: vlastita naklada, 2017.
5. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada, 1974.
6. Gee GC, Payne-Sturges DC. Environmental health disparities: a framework integrating psychosocial and environmental concepts. *Environ Health Perspect* 2004; 112: 1645-53.
7. Frohlich KL; Potvin L. Transcending the known in public health practice. The inequality paradox: the population approach and vulnerable populations. *Am J Public Health* 2008; 98: 216-21. doi:10.2105/ajph.2007.114777. PMC 2376882 .PMID 18172133.
8. World Health Organization. Environment and health: the European Charter and commentary. Annual report: WHO Regional Publications. European Series 1990; 35: 1-154.
9. Jennings V, Larson L, Yun J. Advancing Sustainability through Urban Green Space: Cultural Ecosystem Services, Equity, and Social Determinants of Health. *Int J Environ Res Public Health* 2016; 13(2): 196. doi: 10.3390/ijerph13020196.
10. Bentley M. An ecological public health approach to understanding the relationships between sustainable urban environments, public health and social equity. *Health Promot Int* 2014; 29: 528-37. doi: 10.1093/heapro/dat028.
11. Adler T. Ethics in Environmental Health. *Environ Health Perspect* 2004; 112: A988-A990. PMID: PMC1253676.
12. Rawls J. *Theory of Justice*. Oxford: Oxford University Press, 1971.
13. Schlosberg D. Reconceiving Environmental Justice: Global Movements and Political Theories 2004; 3: 517-40. <https://doi.org/10.1080/0964401042000229025>
14. Holifield R. Defining environmental justice and environmental racism. *Urban Geography* 2001; 22: 78-90.
15. Environmental Protection Agency. Environmental Justice. <https://www.epa.gov/environmentaljustice>
16. Jennings V, Yun J, Larson L. Finding Common Ground: Environmental Ethics, Social Justice, and a Sustainable Path for Nature-Based Health Promotion. *Healthcare (Basel)* 2016; 25: 4(3)1-9. doi: 10.3390/healthcare4030061.
17. Republika hrvatska. Zakon o zaštiti okoliša NN 78/15. [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015\\_07\\_78\\_1498.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_07_78_1498.html)
18. Republika Hrvatska. Ustav republike Hrvatske. NN85/10. <http://www.sabor.hr/ustav-republike-hrvatske>
19. Sofilić T. Priručnik za polaznike „Izobrazbe o gospodarenju otpadom“. Zagreb: Metroalfa edukacije, 2015.

## S U M M A R Y

### ENVIRONMENTAL JUSTICE AND EQUITY AS HEALTH DETERMINANTS – NEW CONCEPTS THAT SHOULD BE ADDRESSED

K. VITALE and S. SOVIĆ

*University of Zagreb, School of Medicine, Andrija Štampar School of Public Health, Zagreb, Croatia*

The article explores environmental justice and environmental equity issues. Equal access to healthcare system does not automatically grant equality in health due to the fact that health is influenced by an array of determinants outside the medical recourse. Socioeconomic inequalities are well recognized, but environmental inequalities need to be addressed in development of public health interventions and health policy. Modern approach to the issue of environmental justice and environmental equity indicates that it is not enough to act after, to eliminate consequences in sanitation processes, but to act in advance and always take into account environmental consequences of local and state policy.

**Key words:** environmental justice, environmental equity, environment as health determinant, healthcare accessibility