

Sunčana Roksandić\*

Kristijan Grđan\*\*

UDK 614.4:34

351.77:342.7

DOI: <https://doi.org/10.25234/pv/13072>

## COVID-19 I RAZUMIJEVANJE PRAVNIH PROPISA VEZANIH UZ SUZBIJANJE ZARAZNIH BOLESTI U REPUBLICI HRVATSKOJ – OSVRT NA BITNA PRAVNA PITANJA OD POČETKA PANDEMIJE DO LISTOPADA 2020.\*\*\*

Pandemija COVID-19 (SARS-Cov-2) u ovom trenutku i dalje predstavlja najveći globalni javnozdravstveni i sigurnosni problem. Gotovo sve zemlje svijeta preusmjerile su goleme resurse u suzbijanje pandemije nastojeći ujedno očuvati gospodarstvo. Radi sprječavanja širenja te zarazne bolesti uvedene su mjere koje ograničavaju ljudska prava i slobode, neizostavne u svakom demokratskom društvu kako bi se nepovoljniji ishodi ove bolesti sveli na najmanju moguću mjeru. U tom krugu zemalja nalazi se i Republika Hrvatska. Ovom prilikom osvrnut ćemo se na nadležnosti raznih tijela u suzbijanju epidemije zarazne bolesti, na mjere ograničavanja ljudskih prava u Hrvatskoj (od ožujka 2020.) i probleme koji se javljaju te dati pregled određenih zakonodavnih promjena u hrvatskom zakonodavstvu koje su uslijedile pojavom pandemije.

Ono što smatramo najvažnijim naglasiti je kako su pandemija COVID-19 i odgovor na istu pokazatelji kako su organizirane zdravstvene vlasti u pojedinim državama, kakvi su kapaciteti u sustavu zdravstvene zaštite, kakva je kvaliteta pruženih zdravstvenih usluga te u kojoj mjeri se poštuje ljudsko pravo na zdravlje i život te koliko je važno poštovati načelo zabrane diskriminacije u pružanju zdravstvene zaštite koja mora biti dostupna (Drumbl/Roksandić<sup>1</sup>).

U hrvatskoj javnosti se već javljaju novi problemi organizacijske i komunikacijske naravi, o nekima se i ne govori dovoljno, kao primjerice o raspoloživosti sanitarnih inspektora za pravodobno reagiranje na izazove koje postavlja epidemija COVID-19 i koje očekujemo tijekom jeseni i zime, kao i o raspoloživosti dovoljnog broja zdravstvenog osoblja, opreme i, u budućnosti, dostupnost cjepiva. *Lessons learned* nakon prvog vala pandemije trebale bi otkloniti barem neke dvojbe i što je moguće učinkovitije pripremiti sve nadležne službe na sve očito zahtjevniju epidemiološku situaciju i potencijalnu opterećenost zdravstvenog sustava što slijedi u jesen i zimu. U iščekivanju jeseni *lessons learned* iz prvog vala epidemije trebale bi biti analizirane, najbolja rješenja prihvaćena tako da pogreške koje mogu biti izbjegnute to zaista i budu u novim valo-

\* Dr. sc. Sunčana Roksandić, docentica Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Trg Republike Hrvatske 14, 10000 Zagreb, voditeljica hrvatske jedinice *UNESCO Chair in bioethics*. E-adresa: [suncana.roksandic@pravo.hr](mailto:suncana.roksandic@pravo.hr). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0330-8540>.

\*\* Kristijan Grđan, član hrvatske jedinice *UNESCO Chair in bioethics*, član upravnog Odbora *Mental Health Europe*. E-adresa: [grdjan.kristijan@gmail.com](mailto:grdjan.kristijan@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7888-0541>.

\*\*\* Autori smatraju javni diskurs oko pravnih propisa vezanih uz mjere sprječavanje pandemije izuzetno bitnim te su ovaj osvrt objavljivali u dijelovima na mrežnoj stranici [Autograf.hr](http://Autograf.hr) ("Covid-19 i naše slobode", *Autograf*, feljton u nastavcima, 26. kolovoza – 30. rujna 2020. e.g. <https://www.autograf.hr/covid-19-i-nase-slobode-1/>). Pristupljeno 10. studenoga 2020. Radi nastavka pravnog diskursa, cjelovit tekst objavljen je u *Pravnom vjesniku* te dopunjen i prilagođen trenutačnim okolnostima (studen 2020).

1 Drumbl, M. & Roksandić Vidlička, S., *Virus and Terrorism, Global Atrocity Justice*, Travanj, 13, 2020. <https://justice-360.com/virus-terrorism/>. Pristupljeno 10. studenoga 2020.

vima koji nam slijede prije pojave učinkovitog cjepiva i procijepljenosti stanovništva. Hrvatska, zemlja štamparovskog nasljeđa i brojnih javnozdravstvenih stručnjaka, zaslužuje imati i što je moguće kvalitetniju i nekontradiktornu zakonsku regulativu i što je moguće stručnije osobe koje je provode na svim razinama kada su u pitanju izazovi koje ova pandemija dovodi. Svi elementi koji dodatno osnažuju međunarodno priznato pravo na zdravlje trebali bi biti u tome poštovani.

Prije svega, koje su nadležnosti Stožera civilne zaštite a koje ministra nadležnog za zdravstvo kada je u pitanju pojava pandemije i sprječavanje širenja bolesti COVID-19, što je obilježavalo javnu scenu pojavom virusa SARS-Cov-2, trebaju postati što je moguće prije *res judicata*, odnosno *ad acta*. Možemo reći da se to i dogodilo nakon izmjena Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (dalje u tekstu: ZZPZB) u travnju 2020. Dakle, kada je proglašena epidemija zarazne bolesti ili opasnost od epidemije zarazne bolesti u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, odnosno epidemiju ili opasnost od nje, sigurnosne mjere iz stavaka 1. do 3. članka 48. ZZPZB-a može odlukom narediti, u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske. Sigurnosne mjere iz stavka 2. članka 48. ZZPZB-a koje naređuje ministar i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske objavljuju se u Narodnim novinama. Ako nije riječ o navedenim slučajevima, mjere donosi ministar nadležan za zdravstvo.

Sukladno čl. 2. ZZPZB-a, epidemijom zarazne bolesti smatra se porast oboljenja od zarazne bolesti neuobičajen prema broju slučajeva, vremenu, mjestu i zahvaćenom pučanstvu te neuobičajeno povećanje broja oboljenja s komplikacijama ili smrtnim ishodom, kao i pojava dvaju ili više međusobno povezanih oboljenja od zarazne bolesti, koja se nikada ili više godina nisu pojavljivala na jednom području te pojava većeg broja oboljenja čiji je uzročnik nepoznat, a prati ih febrilno stanje.

Zaraženim područjem smatra se područje na kojem postoji jedan izvor ili više izvora zaraze i na kojem postoje uvjeti za nastanak i širenje zaraze. Ugroženim područjem smatra se područje na koje se može prenijeti zarazna bolest sa zaraženog područja i na kojem postoje uvjeti za širenje zaraze.

Ministar nadležan za zdravstvo, na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, posebnom odlukom proglašava opasnost od epidemije zarazne bolesti te određuje zaraženo, odnosno ugroženo područje. Odluka kojom se proglašava opasnost od epidemije zarazne bolesti objavljuje se u Narodnim novinama. Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra posebnom odlukom proglašava epidemiju zarazne bolesti te određuje zaraženo područje. Odluka kojom se proglašava epidemija zarazne bolesti objavljuje se u Narodnim novinama.

## 1. OGRANIČENJA LJUDSKIH PRAVA ZA VRIJEME EPIDEMIJE ZARAZNE BOLESTI – PRIJE IZMJENA ZZPZB-a

Ustav Republike Hrvatske<sup>2</sup> (dalje Ustav) prepoznaje dva modela ograničenja ljudskih prava, ovisno o tome radi li se o redovnom (čl. 16. Ustava) ili izvanrednom stanju države (čl. 17. Ustava).

2 Narodne novine, broj 56/1990, 135/1997, 8/1998, 113/2000, 124/2000, 28/2001, 41/2001, 55/2001, 76/2010, 85/2010, 5/2014.

U redovnim okolnostima, na temelju čl. 16. st. 1. Ustava, slobode i prava mogu se ograničiti samo zakonom da bi se zaštitila sloboda i prava drugih ljudi te pravni poredak, javni moral i zdravlje. Za slučaj epidemije zarazne bolesti, u hrvatskom pravnom sustavu na snazi je Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti<sup>3</sup> (dalje ZZPZB). Tim su zakonom određene mjere koje ovisno o epidemiološkim indikacijama, mogu značajno zadirati u slobode i prava pojedinaca. U ovom ćemo se dakle dijelu teksta referirati prvenstveno na odredbe ZZPZB-a prije zakonskih izmjena u travnju 2020. koje u određenom dijelu daju odgovor na neka sporna pitanja koja su se javila prije ovih izmjena. Mjere koje najviše zadiru u slobode i prava pojedinaca vezano uz sprječavanje širenja zaraznih bolesti jesu sigurnosne mjere iz čl. 47. ZZPZB-a, a odnose se (prije izmjena ZZPZB-a u travnju 2020.) na osnivanje karantene, zabranu putovanja u države u kojima se odvija epidemija zarazne bolesti, zabranu kretanja osoba, odnosno ograničenje kretanja u zaraženim ili ugroženim područjima, ograničenje ili zabranu prometa pojedinih vrsta robe i proizvoda, obvezno sudjelovanje zdravstvenih ustanova i drugih pravnih osoba kao i privatnih zdravstvenih radnika i drugih fizičkih osoba u suzbijanju zarazne bolesti, zabranu uporabe objekata, opreme i prijevoznih sredstava te druge potrebne mjere koje nisu izričito zakonski predviđene, ali se mogu poduzeti ovisno o epidemiološkoj situaciji. Iz naravi ZZPZB-a (prije travanjskih izmjena) proizlazilo je jasno da ovlasti za ograničenja prava pripadaju zdravstvenim vlastima, u prvom redu ministru nadležnom za zdravstvo koji pripada izvršnoj vlasti, a riječ je primarno o ograničenjima prava na slobodu kretanja, prava na slobodu rada te prava na uživanje vlasništva, a sve kako bi se zarazne bolesti suzbile. Primjena odredaba ZZPZB-a podliježe načelu razmjernosti iz čl. 16. st. 2. Ustava, pa tako zdravstvene vlasti moraju u svakom pojedinom slučaju osigurati da su ograničenja sloboda i prava razmjerne potrebi za tim ograničenjem, dakle da epidemiološke indikacije doista zahtijevaju baš takva specifična ograničenja za svakog pojedinca. Ujedno valja spomenuti kako, sukladno odredbama Zakona o suzbijanju diskriminacije,<sup>4</sup> diskriminacija je u svim pojavnim oblicima u Republici Hrvatskoj zabranjena. Iznimno, ne smatra se diskriminacijom stavljanje u nepovoljniji položaj kada je takvo postupanje određeno zakonom radi očuvanja zdravlja, javne sigurnosti, održavanja javnog reda i mira, prevencije kaznenih djela i zaštite prava i sloboda drugih ljudi te ako su upotrijebljena sredstva u demokratskom društvu primjerena i nužna za postizanje željenog cilja, pod uvjetom da takvo postupanje ne dovodi do izravne ili neizravne diskriminacije na osnovi rasne ili etničke pripadnosti, boje kože, vjere, spola, nacionalnog i socijalnog podrijetla, spolne orijentacije i invaliditeta.

Dio stručnjaka iz područja ustavnog prava u Republici Hrvatskoj smatrao je, u valu pandemije prije ljeta 2020., da je, s obzirom na nastale okolnosti i način na koji se u Republici Hrvatskoj uvode restriktivne mjere, Hrvatski sabor trebao primijeniti čl. 17. Ustava: donijeti odluku o proglašenju izvanrednog stanja kao što je npr. to učinila i susjedna Italija te o uvedenim ograničenjima slobode kretanja donijeti odluku dvotrećinskom većinom zastupnika (v. npr. Sanja Barić, Đorđe Gardašević i Ana Horvat Vuković, *Jutarnji list*, 28. ožujka 2020.;<sup>5</sup> Andrej Abramović "Ustavnost u doba virusa", *IUS-INFO* 30. ožujka 2020.<sup>6</sup>). Drugi dio ustav-

3 Narodne novine, broj 79/2007, 113/2008, 43/2009, 130/2017, 114/2018, 47/2020.

4 Narodne novine, broj 85/2008, 112/2012.

5 <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/vodeci-ustavni-strucnjaci-za-jutarnji-na-koji-nacin-drzava-smije-ograni-ljudska-prava-u-izvanrednim-situacijama-10144543>. Pristupljeno 10. studenoga 2020. cavati-

6 <https://www.iusinfo.hr/aktualno/u-sredistu/41073>. Pristupljeno 10. studenoga 2020.

nih stručnjaka pak smatrao je da epidemija zarazne bolesti ne predstavlja izvanredno stanje u smislu čl. 17. Ustava i da je dovoljna primjena čl. 16. Ustava za određivanje ograničenja prava za vrijeme epidemije zarazne bolesti (v. Jasna Omejec, Večernji list, 27. ožujka 2020.;<sup>7</sup> Branko Smerdel, Jutarnji list, 28. ožujka 2020.<sup>8</sup>). Odredba iz čl. 17. st. 1. Ustava striktnija je u pogledu funkcije demokratskog društva jer zahtijeva da Hrvatski sabor, dok god može funkcionirati, mora apsolutnom većinom donositi odluke o ograničenju pojedinih ustavnih prava i sloboda. Tek ako se Hrvatski sabor ne može sastati, ovlaštenje za donošenje tih odluka pripada Vladi Republike Hrvatske i Predsjedniku Republike, koji moraju djelovati suglasno. Međutim, takva situacija u Hrvatskoj nije postojala jer epidemija bolesti COVID-19 nije dovela do nemogućnosti da se Hrvatski sabor sastane. Načelo razmjernosti u čl. 17. st. 2. Ustava, iako dijeli slične karakteristike, ima bitne razlike u odnosu na načelo razmjernosti iz čl. 16. st. 2. Ustava, pa tako ne navodi da se ograničenje prava mora podvrgavati načelu razmjernosti u svakom pojedinom slučaju (dakle, moguća je primjena na sve stanovnike istovremeno), ali je pri tome protektivniji za građane ako je doista riječ o izvanrednom stanju, propisujući jedan kriterij kojim je moguće ograničiti Ustavom zajamčena prava, a to je narav pogibelji. Dok je u primjeni čl. 16. st. 2. Ustava moguće odrediti više razloga koji opravdavaju narav potrebe za ograničenjem prava, načelo razmjernosti iz članka 17. st. 2. Ustava omogućuje da se Ustavom zajamčena prava mogu ograničiti samo ako je to npr. opravdano s naravi pogibelji epidemije COVID-19. Jasno je da bi o procjeni naravi pogibelji presudnu ulogu trebali imali stručnjaci iz područja zdravstva iako je pojava epidemije COVID-19 i sigurnosni problem. Nadalje, to načelo razmjernosti, uvodi i specijalno antidiskriminacijsko pravilo, da ograničenje prava ne može imati nejednakost osoba s obzirom na rasu, boju kože, spol, jezik, vjeru, nacionalno ili socijalno podrijetlo. I konačno, odredba iz čl. 17. st. 3. propisuje iznimke od ograničenja prava, pa se tako čak ni u slučaju neposredne opasnosti za opstanak države ne može ograničiti primjena odredbi Ustava o pravu na život, zabrani mučenja, surovog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, o pravnoj određenosti kaznenih djela i kazni (zabrana tzv. "prijekog suda") te o slobodi misli, savjesti i vjeroispovijesti.

Svrha ove analize nije riješiti dvojbe koje pripadaju u prvom redu nadležnostima Hrvatskog sabora, odnosno Ustavnog suda. Međutim, kako primjećuje i sudac Ustavnog suda Andrej Abramović (*op. cit.*) za suzbijanje epidemije COVID-19, restriktivne mjere koje se odnose na ograničenje kretanja nisu donesene na temelju odredbe tada važećeg čl. 47. st. 2. ZZPZB-a, već na temelju čl. 22.a Zakona o sustavu civilne zaštite<sup>9</sup> (dalje ZCZ). Takvo postupanje, kojim se izbjegavala primjena ZZPZB-a, nije bilo posve jasno jer je Hrvatski sabor već, i to potrebnom većinom za usvajanje organskih zakona, ranije usvojio da u slučaju epidemije zarazne bolesti, pa tako i bolesti COVID-19, nadležnosti za ograničenje prava na slobodu kretanja u slučaju epidemije pripadaju ministru nadležnom za zdravstvo, iako je jasno da je u slučaju nepredviđenih sigurnosnih izazova velikih razmjera nadležnost Stožera vrlo važna i neizostavna. Dakle, postojala je zakonska ovlast i mogućnost ograničenja slobode kretanja u samom ZZPZB-u. Ta se mjera pokazala potrebnom i učinkovitom mjerom u suzbijanju zaraze COVID-19, ali je i izazvala brojna pitanja među stručnom javnosti.

7 <https://www.vecernji.hr/vijesti/omejec-na-izvanredno-stanje-ne-treba-ni-misliti-a-kamo-li-ga-zazivati-1389637>. Pristupljeno 10. studenoga 2020.

8 <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/vodeci-ustavni-strucnjaci-za-jutarnji-na-koji-nacin-drzava-smije-ogranicavati-ljudska-prava-u-izvanrednim-situacijama-10144543>. Pristupljeno 10. studenoga 2020.

9 Narodne novine, broj 85/2015, 118/2018 i 31/2020.

Dakle, osim ministra nadležnog za zdravstvo i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, bitno tijelo za koordinaciju svih aktivnosti za sprječavanje širenja bolesti COVID-19 postao je i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske, ustrojen na temelju Zakona o sustavu civilne zaštite. Kako je propisano u čl. 1. st. 2. Zakona o civilnoj zaštiti, civilna zaštita je sustav organiziranja sudionika, operativnih snaga i građana za ostvarivanje zaštite i spašavanja ljudi, životinja, materijalnih i kulturnih dobara i okoliša u velikim nesrećama i katastrofama i otklanjanja posljedica terorizma i ratnih razaranja. Katastrofa je definirana kao stanje izazvano prirodnim i/ili tehničko-tehnološkim događajem koji opsegom, intenzitetom i neočekivanošću ugrožava zdravlje i živote većeg broja ljudi, imovinu veće vrijednosti i okoliš, a čiji nastanak nije moguće spriječiti ili posljedice otkloniti djelovanjem svih operativnih snaga sustava civilne zaštite područne (regionalne) samouprave na čijem je području događaj nastao te posljedice nastale terorizmom i ratnim djelovanjem (čl. 3. st. 1. t. 8.). Načela sustava civilne zaštite su opća načela: načelo humanosti i načelo zabrane diskriminacije te načela operativnog djelovanja sustava civilne zaštite: načelo supsidijarnosti, načelo solidarnosti i načelo kontinuiteta djelovanja (čl. 7. st 1.).

Upravo je na temelju članka 22.a ZCZ-a donesenog u ožujku 2020. izmjenama Zakona o sustavu civilne zaštite, donesena Odluka o zabrani napuštanja mjesta prebivališta i stalnog boravka u Republici Hrvatskoj (sve daljnje odluke, uključivo i zadnje navedenu dostupne su *online*)

Važno je ovdje istaknuti i novelu Zakona o sustavu civilne zaštite od 18. ožujka 2020. godine kojom je uveden čl. 22.a kojim se propisuje da “u slučaju nastupanja posebnih okolnosti koje podrazumijevaju događaj ili određeno stanje koje se nije moglo predvidjeti i na koje se nije moglo utjecati, a koje ugrožava život i zdravlje građana, imovinu veće vrijednosti, znatno narušava okoliš, gospodarsku aktivnost ili uzrokuje znatnu gospodarsku štetu, Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske donosi odluke i upute koje provode stožeri civilne zaštite jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave”. Navedenom odredbom Stožer civilne zaštite se proglašava nadležnim tijelom za donošenje odluka i uputa za upravljanje u kriznim situacijama.

## **2. OPSEG OGRANIČENJA PRAVA NA SLOBODU KRETANJA I NADLEŽNOST ZA DONOŠENJE ODLUKA**

Odredbom iz točke I. Odluke o zabrani napuštanja mjesta prebivališta i stalnog boravka u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, broj 35/2020; dalje Odluka), među prvim donesenim odlukama u ovoj pandemiji koje drastično zadiru u prava građana, propisano je da se zabranjuje napuštanje mjesta prebivališta i stalnog boravka, s obzirom na to da na pojedinim područjima postoji znatno povećani rizik od prijenosa bolesti COVID-19, a kako bi se smanjila mogućnost daljnjeg širenja bolesti.

Točkom II. Odluke zabrana napuštanja mjesta prebivališta i stalnog boravka u Republici Hrvatskoj nije se odnosila na: a) promet i kretanje nužno za opskrbu navedenih područja, b) dnevne migracije zaposlenih u službama bitnim za: pružanje zdravstvene i veterinarske zaštite, dostavu lijekova i sanitetskog materijala, održavanje komunalne djelatnosti, vodoopskrbe i odvodnje, opskrbe plinom i strujom, zaštitarske službe, c) izvješćivanje javnosti, d) stanovnike koji zahtijevaju hitnu medicinsku skrb, e) kretanje zbog vitalnih obiteljskih razloga, poput pružanja skrbi djeci ili starijim osobama ili kupnje hrane i osnovnih potrepština, f) putovanja

na posao i s posla ako je obavljanje posla nužno i ne može se obaviti od kuće te g) žurne i operativne službe koje sudjeluju u sprječavanju širenja bolesti COVID-19.

Točkom III. Odluke propisano je da svatko tko ulazi i izlazi s područja obuhvaćenih Odlukom, mora poštovati mjere socijalnog distanciranja, nezadržavanja na javnim prostorima te posjedovati valjanu propusnicu. Točkom IV. Odluke propisano je da stožeri civilne zaštite i Ravnateljstvo policije osiguravaju provedbu i nadzor provođenja mjera iz Odluke. Ta je Odluka prestala važiti dana 11. svibnja 2020.

Donošenje ove odluke, međutim, bilo je i prije usvajanja čl. 22.a ZCZ-a i u nadležnosti ministra zdravstva (čl. 47. st. 2. t. 8. ZZPZB-a) pa nije posve jasno zašto se Vlada Republike Hrvatske odlučila za prebacivanje nadležnosti s ministra zdravstva na Stožer, iako je jasno, na temelju odredba Zakona o civilnoj zaštiti, da je uloga Stožera iznimno bitna kada je riječ o pandemiji koja je takvom proglašena od strane Svjetske zdravstvene organizacije i predstavlja time, globalni i nacionalni sigurnosni problem. No ipak, takvo preuzimanje ovlaštenja u ovom konkretnom slučaju nije bilo, prema našem mišljenju, sasvim opravdano pojavom nove epidemije COVID-19 jer tadašnje odredbe ZZPZB-a, iako manjkave u određenim segmentima, pokrivala su moguće reakcije na epidemije svih mogućih zaraznih bolesti, što je iznimno bitno za brzo sprječavanje širenja zaraznih bolesti predlaganjem potrebnih mjera. Naravno, pravodobno djelovanje ograničeno je temeljenim načelima obavljanja zdravstvene djelatnosti kao i načelom razmjernosti u ograničavanju pojedinih ljudskih prava. Naime, posve je nejasno zašto bi se za teoretski slučaj pojave epidemije neke opasne zarazne bolesti, primjenjivale odredbe ZZPZB-a, a da se kad je posrijedi bolest COVID-19 ne primjenjuju odredbe ZZPZB-a, već se primijenila odredba čl. 22. Zakona o sustavu civilne zaštite, a ne Zakona koji je primarno donesen za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti. Ne umanjujući važnu ulogu Stožera u koordinaciji i pravodobnom reagiranju na pandemiju, izabiranje čl. 22. ZCZ-a a ne čl. 47. ZZPZB-a za donošenje ove mjere upućuje i na ozbiljnu mogućnost da postojeće zdravstvene vlasti ne mogu same za sebe optimalno funkcionirati u slučaju pojave globalne epidemije zaraznih bolesti bez pomoći redarstvenih vlasti i da se zbog toga mora pribjeći mjerama kontrole kretanja pučanstva za koje su primarno odgovorne redarstvene vlasti, odnosno ministar unutarnjih poslova. Jasno je da je potrebna suradnja svih tijela u suzbijanju pandemije i međuresorna suradnja iznimno bitna i neizostavna za kontrolu pandemije, ali mislimo da bi ipak poruka javnosti bila drugačija da se prvenstveno primijenila odredba čl. 47. ZZPZB-a. Upravo je odabirom tih mjera koje i preko redarstvenih vlasti značajno zadiru u ljudska prava, prvenstveno dan argument onim stručnjacima koji naglašavaju da je Hrvatska trebala proglasiti izvanredno stanje pojavom prvog vala ove svjetske epidemije.

Izmjene ZZPZB-a koje su uslijedile u travnju 2020. pokušale su taj disparitet riješiti propisujući kako smo na početku naveli, kada je Stožer civilne zaštite nadležan u donošenju mjera u slučaju pandemije ili epidemije. Dakle, od izmjena ZZPZB-a iz travnja 2020., vrijedi sljedeće: kada je proglašena epidemija zarazne bolesti ili opasnost od epidemije zarazne bolesti u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, odnosno epidemiju ili opasnost od nje, sigurnosne mjere iz stavaka 1. do 3. članka 48. ZZPZB-a može odlukom narediti, u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske. Odluke Stožera donose se pod neposrednim nadzorom Vlade Republike Hrvatske. Sigurnosne mjere iz stavka 2. članka 48. ZZPZB-a koje naređuje ministar i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske objavljuju se u Narodnim novinama.

### 3. PRAVO NA SLOBODU S ASPEKTA KONVENCIJE ZA ZAŠTITU LJUDSKIH PRAVA I TEMELJNIH SLOBODA

Bez obzira na određenu pomutnju oko primarno nadležnih mjerodavnih tijela u sprječavanju širenja zaraze COVID-19, u Republici Hrvatskoj na snazi je i Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda<sup>10</sup> čiji članak 5. propisuje pravo na slobodu i sigurnost svakog pojedinca. Tom odredbom je propisano da nitko ne smije biti lišen slobode, osim ako je, među ostalim razlozima, riječ i o zakonitom lišenju slobode osoba radi sprječavanja širenja zaraznih bolesti.

Lišenje slobode zbog zdravstvenih razloga najviše je u praksi dolazilo do izražaja u primjeni nad osobama s duševnim smetnjama koje su zbog činjenice teške duševne bolesti neposredno i aktualno opasne za svoju okolinu, a lišenje slobode nad njima propisano je odredbama Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama<sup>11</sup> (dalje u tekstu ZZODS). U usporedbi s odredbama ZZPZB-a, ZZODS je protektivniji za osobe s duševnim smetnjama nego što je ZZPZB za osobe pod sumnjom da su zaražene zaraznim bolestima, za što postoje, čini nam se ipak opravdani razlozi. Naime, iz prakse Europskog suda za ljudska prava, kako je potvrđeno u predmetu *Enhorn protiv Švedske*<sup>12</sup> koji se izričito odnosio na zaraznu bolest podnosioca – HIV infekciju – proizlazi da je zakonito ograničenje slobode moguće samo ako postoje sljedeće okolnosti: 1) da širenje zarazne bolesti predstavlja opasnost za javno zdravlje ili sigurnost te 2) da je lišenje slobode zaražene osobe jedina mjera kojom se može spriječiti širenje zarazne bolesti, zato što su sve druge mjere iskušane i bile su neuspješne. Oba kriterija moraju biti ispunjena kumulativno, što znači da kada prestane postojati samo jedan od njih, tada prestaje i zakonska osnova ograničavanja slobode. Za razliku od osoba s duševnim smetnjama, koje mogu biti lišene slobode i zbog ugrožavanja sebe samih, kao i radi vlastita liječenja,<sup>13</sup> osobama pod sumnjom ili koje su zaražene zaraznim bolestima može biti ograničeno kretanje i isključivo ako za to postoje socijalni sigurnosni razlozi, a same nisu bolesne ili im ne treba liječenje. To ne znači, međutim, da zakonodavac nema obavezu i dalje poštivati pravo na slobodu pojedinca, onako kako to za slučaj pojave zaraznih bolesti propisuje rečena Konvencija, a razrađuje Europski sud za ljudska prava u svojoj praksi.

Mjere kao što su karantena, izolacija, samoizolacija ili zabrana napuštanja mjesta prebivališta, kao sigurnosne protuepidemijske mjere rezultiraju ograničenjem ili lišenjem slobode pojedinca. Te mjere se provode ovisno o tome primjenjuju li se one u zdravstvenoj ustanovi ili su pojedincu određene kao mjere kojih se dužan pridržavati. I dok se u institucionalnom kontekstu može osigurati provođenje sigurnosne mjere i nekoj osobi efektivno ograničiti sloboda u kontekstu suzbijanja epidemije, jasno je da takva mjera nije uvijek lako provediva kada je potrebno ograničenje slobode broja osoba koji umnogome nadmašuje institucionalne kapacitete i kada se ograničenje slobode provodi u vlastitu domu. Primjenom načela iz citiranog predmeta *Enhorn protiv Švedske*, nedvojbeno se može reći da je bolest COVID-19 slično kao i HIV infekcija, zarazna bolest koja predstavlja opasnost za javno zdravlje. Za razliku od HIV infekcije koja je teško prenosiva zarazna bolest, COVID-19 je lako prenosiva zarazna bolest koja se može vrlo brzo prenijeti u populaciji, a i opasna je jer za određeni dio pučanstva može

10 Narodne novine, Međunarodni ugovori, broj 18/1997, 6/1999, 14/2002, 13/2003, 9/2005, 1/2006, 2/2010.

11 Narodne novine, broj 76/2014.

12 Broj 56529/00, od 25. siječnja 2005.

13 Vidjeti ESLJP Veliko vijeće, *Rooman protiv Belgije*, br. 18052/11 od 31. siječnja 2019.

ostaviti teške posljedice i dovesti do povećane smrtnosti, naročito među osobama koje boluju od kroničnih bolesti te osobama starije životne dobi. Prema tome, zdravstvene vlasti imaju zakoniti razlog za nužnu primjenu navedenih sigurnosnih mjera. Međutim, kriterij koji se mora ispuniti od slučaja do slučaja, jest da je lišenje slobode bila jedina mogućnost, nakon što su sve alternative uzete u obzir i za njih se na temelju pravila medicinske znanosti zna da nisu ili ne bi mogle biti učinkovite za očuvanje javnog interesa. Uz to, u obzir se mora uzeti i trajanje mjere kojom se ograničava sloboda pojedinca, što se pokazalo u praksi da je bilo vezano uz rok od 14 dana u kojem je postojala obveza samoizolacije ili bi se neku osobu stavilo u karantenu pod sumnjom da je zaražena bolešću COVID-19. Za razliku od predmeta *Enhorn* u kojem je lišenje slobode podnositelja trajalo sedam godina, teško je zamislivo da bi lišenje slobode osoba zaraženih bolešću COVID-19 moglo trajati dulje vremena.

I u konačnici, Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda propisuje obvezu države da osigura sudsku zaštitu osobama koje su lišene slobode. Za razliku od ZZODS-a, koji propisuje automatsku sudsku zaštitu od strane specijaliziranih sudova, ZZPZB ne omogućava takvu zaštitu, ali pojedinac može sudsku zaštitu potražiti u upravnom postupku.<sup>14</sup> Ipak, takva mogućnost nije predviđena izrijeком za sve slučajeve (v. zadnje poglavlje ovdje).

#### 4. SAMOIZOLACIJA I PREKRŠAJNA, ODNOSNO KAZNENA ODGOVORNOST

U svezi s kaznenom odgovornošću za kazneno djelo iz čl. 180. Kaznenog zakona, širenje i prenošenje zaraznih bolesti, dosad je već bilo riječi u javnosti i opisano je na koji način i kada kaznena odgovornost dolazi u obzir (npr. Priopćenje Katedre za kazneno pravo Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu)<sup>15</sup>. Članak 180. KZ-a propisuje kažnjavanje kaznom zatvora do dvije godine za onoga tko ne postupi prema propisima ili naredbama kojima nadležno državno tijelo naređuje preglede, dezinfekciju, dezinfekciju, deratizaciju, odvajanje bolesnika ili drugu mjeru za sprječavanje i suzbijanje zarazne bolesti među ljudima, odnosno za sprječavanje i suzbijanje zarazne bolesti životinja od kojih mogu oboljeti i ljudi, pa zbog toga dođe do opasnosti od širenja zarazne bolesti među ljudima ili prenošenja zarazne bolesti sa životinja na ljude (st. 1. čl. 180.). Tko ne pridržavajući se mjera zaštite drugoga zarazi opasnom zaraznom bolešću, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine (st. 2. čl. 180.). Ako su ova dva modaliteta i opisa radnji počinjena iz nehaja, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora do jedne godine. Nadalje, u stavku 4. čl. 180. propisano je da kada je u slučaju kaznenog djela iz stavka 2. ovoga članka riječ o spolno prenosivoj bolesti progoni se po prijedlogu oštećenika, osim ako je kazneno djelo počinjeno na štetu djeteta. Dakle, ako dođe do zaraze druge osobe, dakle do materijalnog kaznenog djela, a riječ je o spolnoj bolesti koja nije počinjena na štetu djeteta, kazneno će se djelo goniti po prijedlogu, iako je za isto propisana stroža kazna nego za kazneno djelo u stavku 1 čl. 180., koje je kazneno djelo ugrožavanja, i to konkretno ugrožavanja.

Kazniti se može onaj tko ne postupi prema propisima ili naredbama, odnosno mjerama.

Onda i kada dolazi u obzir primjena kaznenog zakonodavstva u smislu čl. 180. Kaznenog zakona, također treba voditi računa i o tome da pojedinac u samoizolaciji mora biti svjestan

<sup>14</sup> Vidjeti čl. 70. st. 1. ZZPZB-a koji predviđa mogućnost tužbe na rješenje sanitarnog inspektora.

<sup>15</sup> <https://www.jutarnji.hr/vijesti/krsenje-samoizolacije-je-kazneno-djelo-profesori-izdali-upozorenje-namijenjeno-neodgovornim-gradanima-zbog-takvog-ponasanje-se-ide-i-u-zatvor-10123390>. Pristupljeno 10. studenoga 2020.

da mu je samoizolacija izrečena kao naredba ili je jasno propisana mjera primjenjiva za njegov slučaj. No, nakon što epidemija već dovoljan broj dana iziskuje posebne mjere, koje su transparentno javno dostupne svima i svugdje, nitko se ne može pozivati na isključenje protupravnosti jer nije znao da mjere postoje i koji im je sadržaj. To se posebno odnosi na odgovorne osobe, a posebno na one odgovorne osobe koje su zadužene za najranjivije skupine stanovništva (npr. domovi za starije osobe, bolnice). No, isključenju protupravnosti bit će mjesta zbog nekih drugih, prvenstveno medicinski opravdanih, razloga.

Za kaznenom odgovornošću treba posegnuti kada druge mjere ne pomažu, kada se drugim mjerama nije moglo postići zadovoljavajuće ponašanje pojedinaca i kada je kažnjavanje potrebno da bi odvratilo druge od činjenja kažnjivih djela. Kod pojave epidemije zaraznih bolesti, treba biti oprezan da primjena kaznenopravnog zakonodavstva ne bude nerazmjerna i proizvoljna. Masovno korištenje kaznenog zakonodavstva nikako ne bi smio biti primarni instrument u suzbijanju epidemije zaraznih bolesti jer strah od kaznenog progona može odvratiti građane od iskrenog informiranja o svojem zdravlju i traženja zdravstvene zaštite te time umanjiti napore zdravstvenih vlasti da na rano otkriju pojavu zarazne bolesti i poduzmu mjere iz svoje nadležnosti za sprječavanje njihovog širenja.

Što se tiče prekršajne odgovornosti, treba napomenuti kako termin "samoizolacija" nije bio predviđen odredbama ZZPZB-a prije izmjena koje su uslijedile u travnju 2020., no bilo je predviđeno, u čl. 47. tog Zakona da radi sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti ministar, na temelju prijedloga ravnatelja HZJZ-a može narediti i provođenje drugih sigurnosnih mjera. Tako, na temelju čl. 47. st. 2. t. 8. ZZPZB-a, ministar zdravstva mogao je narediti i posebnu sigurnosnu mjeru koja se naziva "samoizolacijom". I doista, Hrvatski zavod za javno zdravstvo navodi da je "samoizolacija posebna mjera zaštite koja se provodi temeljem odluke ministra zdravstva, a primjenjuje se na zdrave osobe (bez simptoma) koje su bile izložene riziku zaraze odnosno koje se bile u bliskom kontaktu s oboljelom osobom ili su u posljednja 14 dana boravile u područjima/zemljama s lokalnom ili raširenom transmisijom (prijenosom) koronavirusne bolesti COVID-19, u trajanju od 14 dana od napuštanja zahvaćenog područja ili doticaja s oboljelom osobom. Osnovno pravilo je da treba ostati kod kuće (u kućnoj karanteni/samoizolaciji, a za određena područja strani državljani u organiziranoj karanteni) i izbjegavati fizički bliski kontakt s drugim ljudima. Vrijeme trajanja zdravstvenog nadzora odnosno samoizolacije je 14 dana."

Odredbama ZZPZB-a i prije izmjena propisane su kaznene odredbe, a u javnosti se više puta navodilo već kod same pojave bolesti COVID-19 u Hrvatskoj, da će se prekršitelji samoizolacije prekršajno kažnjavati novčanom kaznom u iznosu od 8.000,00 kn. Fizička osoba se mogla kazniti ako se ne pridržava mjera sprječavanja širenja zaraznih bolesti na temelju čl. 75. st. 2. i čl. 76. st. 2. ZZPZB-a. No, odredba iz čl. 75. st. 2. ZZPZB-a nije bila prije izmjena primjenjiva na samoizolaciju jer se odnosila na prekršaje iz čl. 75. st. 1. t. 5., 6. i 11. ZZPZB-a. Prema tim odredbama, fizička osoba mogla je biti kažnjena za prekršaj ako (t. 5.) o izvršenim laboratorijskim ispitivanjima ne vodi evidenciju i ne dostavi izvješće o uzročnicima zaraznih bolesti, (t. 6.) ne prijavi zaraznu bolest na način određen Zakonom i pravilnikom donesenim na temelju Zakona te (t. 11.) ne provodi propisane mjere za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija. Tu je jasno da je bila riječ samo o krugu odgovornih fizičkih osoba koje prekršaj mogu počinuti propustima u obavljanju svoje djelatnosti, a ne o osobama koje ne poštuju mjere samoizolacije koje su im određene. Međutim, ni čl. 76. st. 2. ZZPZB-a nije bio primjenjiv na samoizolaciju, s obzirom na to da nijedna točka iz čl. 76. st. 1. ZZPZB-a nije propisiva-

la kao prekršajno djelo nepostupanje prema naredbi ministra zdravstva iz čl. 47. st. 2. t. 8. ZZPZB-a. Samoizolacija se nije mogla podvesti ni pod odredbu iz čl. 76. st. 1. t. 2. ZZPZB-a, ako npr. fizička osoba ne provodi opće mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti (čl. 10. ZZPZB-a), zato što samoizolacija nije opća, nego posebna sigurnosna mjera za suzbijanje zaraznih bolesti (prema HZJZ-u).

Sukladno čl. 69. ZZPZB-a, sanitarni su inspektori Državnog inspektorata ovlašteni za provođenje nadzora nad provedbom mjera za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti, a samoizolacija se mogla podvesti pod opću nadležnost sanitarnog inspektora da zabrani kretanje osoba za koje se utvrdilo ili sumnjalo da su zaraženi virusom SARS-CoV-2. Tako su se kršiteljima samoizolacije dostavljale odluke o prekršajnom sankcioniranju novčanom kaznom u iznosu od 8.000,00 kn prema čl. 127. st. 4. Zakona o državnom inspektoratu. Članak 127. dopušta naplaćivanje i manjeg i većeg iznosa. Nadalje, kako se isticalo u javnosti, sanitarni inspektori Državnog inspektorata uz prekršajni nalog prekršitelju uručivali su i rješenje o izvršenju rješenja na temelju članka 139. Zakona o općem upravnom postupku, kojim su opominjale prekršitelja da ako se ne bude pridržavao naredbe na temelju izdanog rješenja sanitarnih inspektora da će platiti novčanu kaznu i to prvi put 30.000 kn, drugi put 60.000 kn, a treći put u iznosu od 120.000 kn, sukladno čl. 142. Zakona o općem upravnom postupku.

Posljednjom novelom ZZPZB-a na snagu je stupio i novi čl. 76.a koji propisuje kako će se novčanom kaznom u iznosu od 8.000,00 do 15.000,00 kuna za prekršaj kazniti fizička osoba: 1. ako se ne pridržava sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti, izolacije u vlastitom domu ili drugom odgovarajućem prostoru – samoizolacija (članak 47. stavak 2. točka 8.); 2. ako se ne pridržava sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti stavljanja u karantenu (članak 55. stavci 1. i 2.). Također, čl. 79. ZZPZB-a navodi da sanitarni inspektor Državnog inspektorata može, na mjestu događaja, odmah, naplatiti novčanu kaznu u iznosu od 5.000,00 kuna za svaku povredu odredbi Zakona.

Ovdje naročito dolazi do izražaja već spomenuti prigovor navedenih ustavnih stručnjaka da je potrebna primjena čl. 17. Ustava ako se želi dodatno zadirati u ljudska prava radi suzbijanja ove pandemije. Ipak, ako ne dođe do zlouporabe prava, navedeni propisi, pogotovo kako su izmijenjeni (v. poglavlje br. 5), trebali bi biti dovoljni osiguravanjem poštovanja mjera za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti bez donošenja novih drastičnijih propisa i eventualnih izmjena Zakona o elektroničkim komunikacijama. Mnogo je važnije, čini nam se, učinkovito reagirati na temelju postojećih propisa, a tu mislimo i one koji se tiču postojanja odgovornosti onih osoba koje su odgovorne i za zdravlje drugih na temelju posla kojeg obavljaju, kao primjerice djelatnici zdravstvenih ustanova i ustanova socijalne skrbi. Tu čini se može doći u obzir i postupanje prema čl. 291. KZ-a, zlouporaba položaja i ovlasti uz pozivanje na čl. 180. Kaznenog zakona, ako odgovorna osoba u svezi s obavezama koje proizlaze iz suzbijanja zarazne bolesti neobavljanjem dužnosti drugome prouzroči štetu (izazove širenje zarazne bolesti na druge).

## 5. ZAŠTITA PRAVA NA PRIVATNOST

Glavni je mehanizam u prevenciji širenja zaraze virusom SARS-CoV-2 identificirati kontakte oboljele osobe, nad kojima će se izreći mjera nadzora kojom će se osoba izdvojiti iz populacije i biti zdravstveno praćena. Iz toga proizlazi da zdravstvene vlasti nužno moraju uspostaviti

registre i baze podataka s pomoću kojih se može pristupiti podacima o zaraženim osobama i njihovim kontaktima te osobama stavljenim u samoizolaciju. Stoga je uspostavljena platforma Centralni repozitorij podataka o osobama kod kojih je dijagnostificiran COVID-19 i nadzorima nad postavljenim sumnjama na tu bolest. Digitalna platforma za praćenje COVID-19 ima ulogu prikupljanja i razmjene podataka o osobama nad kojima je izrečena određena mjera nadzora. Služi i kliničkom bolničkom osoblju za unos podataka o bolesnim osobama nakon čega epidemiolozi i liječnici opće prakse pokreću i nadzor nad njihovim kontaktima. Podaci o takvim osobama čuvaju se u zajedničkoj bazi podataka "Centralni repozitorij podataka". Ministarstvo unutarnjih poslova i Sanitarna inspekcija Državnog inspektorata Republike Hrvatske svoje informacijske sustave povezali su s Centralnim repozitorijem preko automatske razmjene podataka. Određen je krug osoba dakle koje imaju pravo uvida u bazu za pojedine osobe, kao i osobe koje upisuju podatke u bazu i prate kontakte, što omogućava i nadzor nad korištenjem baze podataka te daje mogućnost utvrđivanja odgovornosti dođe li do neovlaštenog otkrivanja podataka drugima ili javnosti.

Vijeće Europe je dalo Zajedničku izjavu o pravu na zaštitu podataka u kontekstu pandemije COVID-19 koja je i objavljena na mrežnim stranicama Agencije za zaštitu osobnih podataka (AZOP). Kako je i istaknuto u Zajedničkoj izjavi, u kontekstu demokracije, države se moraju suočiti s prijetnjama koje proizlaze iz pandemije COVID-19 za vladavinu prava i ljudskih prava, uključujući i pravo na privatnost i zaštitu podataka. Naravno da praćenje pandemije opasne za život omogućuje neke iznimke, no ograničenja moraju biti privremena, posebne zaštite mjere jasno postavljenje, načela i prava moraju odgovarati vrlo jasnim zahtjevima. Iznimke moraju biti predviđene zakonom, poštovati bit temeljnih prava i sloboda te predstavljati nužnu i razmjernu mjeru u demokratskom društvu. AZOP u svakom slučaju ima jasne zakonske ovlasti oko kršenja Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka (GDPR). Ovdje su i vrlo bitne Smjernice Europskog odbora za zaštitu podataka u kontekstu COVID-19 pandemije i to Smjernice o obradi zdravstvenih podataka u istraživačke svrhe u kontekstu izbijanja pandemije COVID-19 i Smjernice o geolociranju i drugim alatima za praćenje u kontekstu izbijanja pandemije COVID-19. Obavješćivanje javnosti o stanju zaraze virusom SARS-CoV-2 te razvoju bolesti COVID-19, koje provode zdravstvena i vladina tijela od prioritetne je važnosti kako bi mogli zaštititi, informirati i savjetovati cjelokupnu javnost. Transparentnost je nedvojbeno najznačajniji komunikacijski alat u suzbijanju epidemije COVID-19. Međutim, tijekom takvih izvještavanja treba se izbjegavati objavljivanje osjetljivih podataka, poput zdravstveno povezanih podataka određenih osoba. Neovlašteno otkrivanje osobnih podataka drugima ili javnosti povlači za sobom i kaznenu odgovornost. Kazneni zakon također jasno štiti naše pravo na privatnost propisujući kazneno djelo neovlaštenog pristupa računalnom sustavu ili računalnim podacima. Također Kazneni zakon štiti i od računalnog krivotvorenja, dakle propisuje da će se kazniti onaj tko neovlašteno izradi, unese, izmijeni, izbriše ili učini neuporabljivim ili nedostupnim računalne podatke koji imaju vrijednost za pravne odnose, u namjeri da se oni uporabe kao vjerodostojni, ili tko takve podatke uporabi ili nabavi radi uporabe. Jednako je tako propisano kazneno djelo neovlaštenog otkrivanja profesionalne tajne i nedopuštene uporabe osobnih podataka. Što se tiče neovlaštenog otkrivanja profesionalne tajne, nema kaznenog djela ako je otkrivanje tajne počinjeno u javnom interesu ili interesu druge osobe koji je pretežniji od čuvanja tajne. U svakom slučaju, nitko ne smije protivno uvjetima određenim u zakonu prikupljati, obrađivati ili koristiti osobne podatke fizičkih osoba. Posebno su naravno zaštićeni podaci koji se odnose na zdravlje pojedinca. Pandemija bolesti COVID-19 izazov

je dakle ne samo za očuvanje ljudskih života gdje su posebno izložene ranjive skupine među kojima su i starije osobe, nego i za poštovanje ljudskih prava općenito, za zdravstvene sustave i proklamirane vrijednosti Europske unije kojoj i Hrvatska pripada.

## 6. ZAKON O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZZPZB-A

Dana 17. travnja 2020. godine, Hrvatski sabor usvojio je Zakon o izmjenama i dopunama ZZPZB-a (dalje u tekstu ZID ZZPZB-a; Narodne novine, broj 47/2020). Tim Zakonom uvedene su novine koje su, prema mišljenu zakonodavca, bile potrebne i relevantne za suzbijanje bolesti COVID-19. Njih smo već dosad više puta spomenuli, ali zbog njihove važnosti naglašavamo ih još jedanput u ovom posebnom poglavlju.

U prvom redu, nadležnost za proglašenje epidemije prebacuje se na Vladu Republike Hrvatske koja određuje i zaraženo područje. Ministar nadležan za zdravstvo pri tome ima smanjene i specifične ovlasti, da na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, posebnom odlukom proglašava opasnost od epidemije zarazne bolesti te određuje zaraženo, odnosno ugroženo područje (promjena čl. 2. st. 4. te dodavanje stavka 5. u ZZPZB-a). S obzirom na to da je Vlada Republike Hrvatske najviše tijelo izvršne vlasti, ovim se izgledno uspostavlja i veći stupanj kontrole nad odlukama zdravstvenih vlasti te daje mogućnost da se na potrebe i nužnost za proglašenje epidemije gleda međuresorno, što se, sad već iskustveno, čini od iznimne važnosti. Osim toga, sukladno čl. 8. Zakona o civilnoj zaštiti, Vlada Republike Hrvatske već rukovodi djelovanjem sudionika u sustavu civilne zaštite u katastrofama uz potporu Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske.

Također, ovime se omogućava i bolji hodogram kojim se može povećati pripravnost za postupke u svezi s epidemijom jer ministar nadležan za zdravstvo ima ovlasti proglasiti opasnost od epidemije te odrediti zaraženo, odnosno ugroženo područje pa se time sustav može bolje pripremiti na izazove nadolazeće epidemije. Na sličan način postupka i Svjetska zdravstvena organizacija kada prvo proglašava međunarodnu opasnost od širenja zarazne bolesti, a potom u slučaju potrebe i pandemiju. Potencijalni nedostatak zakona jest taj što ministar nadležan za zdravstvo i Vlada Republike Hrvatske imaju ovlast odrediti zaraženo područje pa nije posve jasno kako će se te nadležnosti među njima rasporediti (čl. 2. st. 3. i 4.).

Dodan je i novi pojam izolacije: "izolacija u vlastitom domu ili drugom odgovarajućem prostoru – samoizolacija, izolacija i liječenje oboljelih", što toj mjeri daje jasno zakonsko značenje (izmjena čl. 12. t. 4. ZZPZB-a) te se više ne smatra "drugim mjerama" koje je ministar nadležan za zdravstvo mogao donijeti. To je svakako dobro i radi jasnoće pri izricanju naredbi o samoizolaciji kao i za eventualnu primjenu kaznenopravnih sankcija za nepridržavanje iste. Daljnjim izmjenama i dopunama ZZPZB-a dodaje se bolest COVID-19 među protuepidemijske mjere koje su bile predviđene i za druge zarazne bolesti čije je suzbijanje od interesa za Republiku Hrvatsku.

Pojam samoizolacije dodan je dakle u novi stavak iza st. 1. u čl. 21. ZZPZB-a, kao iznimka obveznoj izolaciji koja se provodi u zdravstvenim ustanovama koje imaju osigurane uvjete za izolaciju i liječenje oboljelih od zaraznih bolesti. Tim prijedlogom je propisano: "Iznimno od stavka 1. ovoga članka, prema epidemiološkoj ocjeni Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo ili prema procjeni doktora medicine specijalista epidemiologije, odnosno drugog nadležnog doktora medicine određene specijalnosti, osobama za koje se utvrdi da su oboljele, za koje se

posumnja da boluju od bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 ili zdravim osobama koje su bile u kontaktu s oboljelim osobama od te bolesti, odnosno dolaze iz područja zahvaćenog bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2, može se odrediti izolacija u vlastitu domu, odnosno u drugom odgovarajućem prostoru – samoizolacija, ako za to postoje odgovarajući uvjeti.” Treba imati u vidu da je ova iznimka učinjena samo za bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-Cov-2 te da se pojam samoizolacije ne može primijeniti na druge zarazne bolesti taksativno navedene u čl. 20. ZZPZB-a.

Na oboljenja COVID-19 uzrokovana virusom SARS-CoV-2 uvedena je i mogućnost primjene sigurnosnih mjera izmjenom i dopunom čl. 47. ZZPZB-a. Tako se pojam samoizolacije dodaje među posebne sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti (t. 8). U istoj odredbi dodaje se novi stavak 4. koji propisuje da kada je sukladno zakonu proglašena epidemija zarazne bolesti ili opasnost od epidemije zarazne bolesti u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, odnosno epidemiju ili opasnost od nje, sigurnosne mjere može odlukom narediti, u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske, a te su odluke pod neposrednim nadzorom Vlade Republike Hrvatske. Na taj način, kao i pri proglašenju epidemije, odnosno opasnosti od epidemije, omogućava se veći nadzor nad odlukama Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske koji može narediti provođenje sigurnosnih mjera, a i priznaje se izrijekom nadležnost Stožera koji dosad nije bio spomenut u ZZPZB-u.

Međutim, jedna od dosad ne spomenutih novina jest izmjena članka koji regulira pravo na naknadu radi provođenja sigurnosnih mjera u određenim slučajevima. Kada je naime proglašena epidemija zarazne bolesti ili opasnost od epidemije zarazne bolesti u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, odnosno epidemiju ili opasnost od nje, ministar je ovlašten donijeti odluku kojom određuje pravne i fizičke osobe, način i troškove provedbe obveznih protuepidemijskih mjera. Radi provođenja sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti osobama pripada naknada, osim ako su ispunjene pretpostavke iz stavka 4. čl. 47. ZZPZB-a, znači ako je proglašena epidemija zarazne bolesti ili opasnost od epidemije zarazne bolesti u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, odnosno epidemiju ili opasnost od nje. To konkretno znači da naknada za provođenje protuepidemijskih mjera pripada samo u sporadičnim slučajevima pojave zarazne bolesti. Tada, iznos naknade kao i mjerila za određivanje naknade iz stavka određuje ministar uz suglasnost ministra nadležnog za financije. Ujedno sigurnosne mjere iz stavka 2. članka 49. koje naređuje ministar i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske objavljuju se u Narodnim novinama.

Izmjenama su proširene i ovlasti sanitarnih inspektora tako da oni mogu u obavljanju sanitarno-inspekcijskog nadzora na granici narediti samoizolaciju (čl. 68. ZZPZB-a). Nadalje, sanitarnim inspektorima daje se ovlast da u provođenju nadzora nad provedbom ZZPZB-a mogu narediti stavljanje u organiziranu karantenu osobe koje ne poštuju propisane posebne i sigurnosne mjere te narediti samoizolaciju (čl. 69. ZZPZB-a).

Uvedene su i, sada puno jasnije prekršajne sankcije, što smo već istaknuli, i to u čl. 76.a ZZPZB-a koje odgovaraju potrebama ove pandemije. Tako se novčanom kaznom u iznosu od 8.000,00 do 15.000,00 kuna kažnjava za prekršaj fizička osoba ako se ne pridržava sigurnosne mjere samoizolacije te ako se ne pridržava sigurnosne mjere stavljanja u karantenu. Pooštrena je i novčana kazna koju može izreći sanitarni inspektor s 1.000,00 kuna na 5.000,00 kuna (čl. 79. ZZPZB-a).

Prijelazna i završna odredba iz čl. 18. ZID ZZPZB-a omogućava retroaktivnu primjenu zakona, odnosno nastoji dati dodatni legitimitet odlukama Stožera, time što proglašava da se sve dosadašnje odluke Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske u povodu epidemije COVID-19 smatraju sigurnosnim mjerama prema odredbama ZZPZB-a.

Iz ovako intoniranih izmjena ZZPZB-a proizlazi opasna indikacija da doista dosadašnje odluke Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske imaju dvojbenu valjanost što je prvenstveno važno političko pitanje, ali može proizvesti i vrlo ozbiljne pravne posljedice za pravne i fizičke osobe koje su bile podvrgnute mjerama koje su na takav način određene kao i za pravni sustav u cjelini. Iako, ustavno načelo retroaktivnosti može omogućavati njihovu naknadnu validnost. No, prema našem mišljenju, važnije je pitanje zašto te odluke nije donosio ministar nadležan za zdravstvo, poglavito jer nije bilo proglašeno izvanredno stanje. No, iščitavajući odredbe Zakona o civilnoj zaštiti također se mogu naći argumenti za nadležnost Stožera u određivanju tih mjera, ali se opet postavlja pitanje zašto su zanemarene odredbe ZZPZB koje istu nadležnost daju ministru nadležnom za zdravstvo. Opravdanje možemo naći u činjenici da je svjetski proglašena pandemija ujedno i sigurnosno pitanje od primarnog značaja.

Zakon o izmjenama i dopunama ZZPZB-a donesen je po hitnom postupku s brojem glasova potrebnim za donošenje organskih zakona u skladu s čl. 83. st. 2. Ustava Republike Hrvatske.

## 7. SAMOIZOLACIJA U SVJETLU ODLUKE USTAVNOG SUDA

Dana 14. rujna 2020. uz tri izdvojena mišljenja, Ustavni sud Republike Hrvatske donio je odluku o neprihvatanju prijedloga za ocjenu ustavnosti ZZPZB-a.<sup>16</sup> U ovom dijelu posvetili smo se analizi te odluke, izdvojenih mišljenja i prakse pri izricanju i provođenju mjere samoizolacije, posebice s prava na žalbu i pristup učinkovitom sudskom postupku.

Dvoje predlagatelja u postupku pred Ustavnim sudom, odvjetnici Pribanić i Ljevar, prigovorili su da protiv odluka i mjera Stožera nije osigurana sudska zaštita, za što je Ustavni sud utvrdio da ti prigovori nisu osnovani jer su pojedinačne odluke podložne nadzoru inspekcije prema čl. 68. i 69. ZZPZB-a te da je protiv pojedinačnih odluka osigurano pravo na žalbu i sudska zaštita podnošenjem tužbe u upravnom sporu, pa da su zato ti prigovori predlagatelja neosnovani, pozivajući se pri tome na t. 44.3. obrazloženja odluke koja u toj odluci uopće nije navedena. U odnosu na mjeru samoizolacije, u ustavnosudskom postupku očitovala se i Vlada Republike Hrvatske koja se također pozvala na iste mjerodavne odredbe ZZPZB-a, tvrdeći da je time osigurano pravo na žalbu odnosno tužbu protiv tih mjera. U svojem izdvojenom mišljenju, sudac Andrej Abramović kojem su se pridružili suci Lovorka Kušan i Goran Selanec, prigovara da se rješenje o samoizolaciji u praksi izdaje u usmenu obliku zbog čega se osobama stavljenim u samoizolaciju povređuje pravo na žalbu jer ne postoji nikakav pisani oblik rješenja o samoizolaciji, pa se time tim osobama povređuje i pravo iz čl. 18. Ustava. Na taj dio upozorava i sudac Goran Selanec u svojem izdvojenom mišljenju (kojem se pridružuju suci Abramović i Kušan), upozoravajući da sudac izvjestitelj u postupku nije zatražio očitovanje o funkcioniranju mjere samoizolacije u praksi, a da ono što su ovi suci uspjeli sami saznati pokazuje da se odredba o samoizolaciji "primjenjuje na način da epidemiolog/lijječnik telefonskim pozivom obavijesti osobu za koju je putem primjene epidemiološke mjere anketiranja utvrđena sumnja da je bila

u izravnom kontaktu sa zaraženom osobom da je dužna ostati u samoizolaciji u trajanju od 14 dana”, pri čemu se ne ostavlja nikakav pisani trag ni uputa o pravnom lijeku kako bi se osoba kojoj je izrečena ta mjera mogla žaliti i ostvariti zaštitu svojih prava pred sudskom vlašću.

Uzimajući u obzir sve navedeno, prvo smo pošli od mjerodavnih odredaba ZZPZB-a i utvrdili da mjeru samoizolacije može, telefonski izreći doktor medicine specijalist epidemiologije na temelju čl. 21. st. 2. ZZPZB-a. Tom su odredbom određene ustanove i osobe koje mogu odrediti mjeru samoizolacije, a to su: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, zavod za javno zdravstvo županije, zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba, doktor medicine specijalist epidemiologije te drugi nadležni doktor medicine određene specijalnosti. Međutim, niti Vlada Republike Hrvatske u svojem obrazloženju, niti Ustavni sud prihvaćajući takvo obrazloženje, ne obrazlažu odnosi li se pravo na žalbu iz čl. 70. ZZPZB-a na odluke o određivanju samoizolacije od strane ovih osoba, već iz obrazloženja Vlade i odluke Ustavnog suda proizlazi da je riječ samo o samoizolaciji koja je određena od strane sanitarnog inspektora, a tim obrazloženjem Ustavni sud pobija navode predlagatelja kao u cijelosti neosnovane.

Stoga smo za potrebe ovog članka od Državnog inspektorata Republike Hrvatske, pozivom na Zakon o pravu na pristup informacijama, zatražili informaciju rješava li drugostupanjsko tijelo Državnog inspektorata po žalbama građana u svezi s mjerama samoizolacije izrečenih od doktora medicine iz čl. 21. 2. ZZPZB-a i ako je tako, koliko je takvih žalbi zaprimilo i riješilo do trenutka podnošenja zahtjeva. Odgovarajući u zakonskom roku, Državni inspektorat nas je obavijestio da drugostupanjsko tijelo Državnog inspektorata postupa samo po žalbama koje su izjavljene protiv rješenja donesenih od sanitarne inspekcije.

Stoga je moguće, ako ne postoji mogućnost žalbe u navedenim slučajevima, dakle kada je o istoj mjeri odlučilo tijelo državnog inspektorata, ali ne kad je mjera dana od strane doktora medicine specijalista epidemiologije – da se može govoriti i eventualno o povrjeđivanju ustavnog prava na učinkovitu pravnu zaštitu iz čl. 18. i čl. 19. Ustava. Doduše mora se priznati i činjenica da osoba nema pravo na “žalbu” na medicinske postupke, ali ima pravo tražiti drugo mišljenje. Pacijent ima uvijek pravo tražiti drugo stručno mišljenje o svome zdravstvenom stanju, sukladno odredbi članka 8. stavka 1. Zakona o zaštiti prava pacijenata.<sup>17</sup>

Drugo stručno mišljenje je stavka 1. ovoga članka, pacijentu je, na usmeni ili pisani zahtjev, obvezan dati svaki zdravstveni radnik visoke stručne spreme i odgovarajuće specijalizacije, koji nije sudjelovao u izravnom pružanju određenog oblika zdravstvene usluge pacijentu iz članka 9. navedenog Zakona.

Iz prakse i načina kako se primjenjuju mjerodavni propisi proizlazi da su, u svezi s mjerom samoizolacije, kreirane tri skupine građana kojima se ograničava pravo na slobodu, a koje se razlikuju prema tome koliko mogu uopće pristupiti pravnom sustavu radi zaštite svojih prava nakon što im je određena mjera samoizolacije. Prvoj skupini pripadaju građani kojima je mjeru samoizolacije na temelju čl. 68. i 69. ZZPZB-a odredio sanitarni inspektor, što će u praksi biti s građanima koji ulaze u Republiku Hrvatsku iz ugroženih područja u inozemstvu. Ti građani na temelju čl. 70. ZZPZB-a mogu ostvariti pravo na žalbu pred drugostupanjskim tijelom Državnog inspektorata, odnosno protiv odluke Državnog inspektorata pokrenuti upravni spor onako kako to tvrde Vlada i Ustavni sud. Drugoj skupini pripadaju građani kojima je mjeru

17 Narodne novine, broj 169/2004, 37/2008.

samoizolacije na temelju čl. 21. st. 2. ZZPZB-a odredilo koje od javnopravnih tijela navedenih u toj odredbi, a u praksi će to biti u njihovo ime doktor medicine specijalist epidemiologije kao zaposlenik tih tijela. S obzirom na to da na usmeno rješenje doktora medicine specijalista epidemiologije nema prava žalbe, građani iz ove skupine mogu, prema našem mišljenju, odmah pokrenuti upravni spor podnošenjem tužbe na temelju čl. 22. st. 1. Zakona o upravnim sporovima.<sup>18</sup> Međutim, odredba iz čl. 21. st. 2. ZZPZB-a propisuje da samoizolaciju može odrediti i doktor medicine druge specijalnosti, a to prema uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo<sup>19</sup> može biti i liječnik obiteljske medicine. Iz navedenoga proizlazi da su druga i treća kategorija građana dovedena u nejednak položaj u pristupu sudskoj zaštiti u odnosu jedna spram druge, kao i obje kategorije u odnosu na pravo na žalbu s prvom kategorijom građana. Doduše, kako kaže i ZZPZB u svom čl. 57., slučaju zlorabe biološkog agensa ili elementarnih nesreća (poplava, potres, požar, prometna nesreća, nesreća u rudniku ili na drugom radilištu i dr.), koje mogu dovesti do epidemije ili do oboljenja od zarazne bolesti velikog broja osoba, ministar može prema potrebi odrediti i ove mjere radi sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti: mobilizaciju zdravstvenih radnika i drugih osoba, rekviziciju opreme, lijekova, medicinskih proizvoda, prijevoznih sredstava, privremenu uporabu poslovnih i drugih prostorija za pružanje zdravstvene zaštite, izolaciju i liječenje te određivanje posebnih zadataka pravnim osobama koje obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnim zdravstvenim radnicima. Kako je ovdje riječ o liječnicima obiteljske medicine koji su u ugovornom odnosu s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje i obavljaju javne ovlasti, smatramo da bi se za ovakve slučajeve mogao pokrenuti upravni spor.

Iznenaduje da Ustavni sud, iako je sam naveo da je uzeo u obzir i raspoloživu praksu Europskog suda za ljudska prava (ESLJP), ni u jednom dijelu nije spomenuo odluku ESLJP-a u predmetu *Enhorn protiv Švedske* (br. 56529/00, 25. siječnja 2005.) koja se izravno tiče prava na slobodu osobe zaražene zaraznom bolešću. Iako se ta odluka nije bavila izričito procesnim aspektom prava na slobodu, materijalni aspekti te odluke bili bi od izuzetne važnosti za razmatranje Ustavnog suda, zato što lišavanje slobode i u slučaju zaraznih bolesti za sobom povlači poštovanje načela zakonitosti i nearbitrarnosti. Ne samo da ograničenje slobode mora udovoljavati načelu zakonitosti, nego mora biti nužno u danim okolnostima. No poštujte li nadležne ustanove i osobe koje izriču mjeru samoizolacije ta načela i jesu li njihove odluke nužne u danim okolnostima, u svakom pojedinačnom slučaju (jer tako pak zahtijeva načelo razmjernosti iz čl. 16. st. 2. Ustava), treba pozorno vagati.

Naposljetku, ne preostaje ništa drugo nego voditi se pravilom da kada nema pravnog puta koji građani mogu iscrpiti, tada radi zaštite svojih prava mogu odmah Ustavnom sudu Republike Hrvatske podnijeti tužbu, što je možda isti imao baš u vidu kada je u t. 39.4. obrazložena odluka naveo: "Ocjena o tome jesu li u određenom pojedinačnom slučaju bile ispunjene pretpostavke za izricanje mjere samoizolacije, što uključuje i prekomjernost tereta nametnutog pojedincu, može biti predmet samo pojedinačne ustavnosudske kontrole."

18 Narodne novine, broj 20/2010, 143/2012, 152/2014, 94/2016, 29/2017.

19 <https://www.koronavirus.hr/upute-za-lijecnike-obicajne-medicine/694>. Pristupljeno 10. studenoga 2020.

## 8. ZAKLJUČAK

Prvi val pandemije COVID-19 u Republici Hrvatskoj, osim što je izazvao neizvjesnost te je doveo do teških javno-zdravstvenih i gospodarskih prilika, otvorio je vrlo ozbiljna pravna pitanja koja će sigurno i nadalje biti aktualna, počevši od opće nadležnosti za donošenjem mjera za vrijeme tako kriznih situacija pa sve do razvoja sudske prakse u individualnim predmetima pojedinaca nad kojima su se provodile sigurnosne mjere ili izricale kaznene sankcije. Pojava bolesti COVID-19 upućuje i na nužnost razvoja zakonodavstva i pravne prakse u smjeru zaštite prava pojedinaca te stvaranja primjerene ravnoteže između prava pojedinaca te javnog interesa kada je posrijedi pandemija koja predstavlja opasnost ne samo za zdravlje pojedinca nego i za zdravlje svih nas. Kako Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra unutarnjih poslova donosi Procjenu rizika od katastrofa za Republiku Hrvatsku, Strategiju smanjenja rizika od katastrofa, Strategiju razvoja sustava civilne zaštite te Državni plan djelovanja civilne zaštite, vjerujemo da je pojava bolesti COVID-19 skrenula pozornost da se pandemijama pristupi i na način da ih se shvati kao sigurnosni izazov, ali najprije kao izazov za osiguranje dostupne, univerzalne i učinkovite zdravstvene zaštite. Dodatno, ovom pandemijom pitanje nejednakosti i prava na zdravstvenu zaštitu, zdravstvene usluge i dostupnost zdravstvene zaštite te osiguranja potrebnih lijekova i medicinske opreme zasigurno će postati jedno od glavnih nacionalnih i globalnih pitanja. Kako osigurati svima, uključujući i migrantima i svim ranjivim skupinama pravo na učinkovitu zdravstvenu zaštitu – izazov je dakle našeg vremena. Povijest je pokazala razorne učinke pandemija. Danas je pravo na zdravstvenu zaštitu naše ključno pravo i moćan alat u borbi protiv ove pandemije. Javnozdravstvene institucije ali i poštovanje ljudskih prava neodvojivo je povezano. Prije mogućeg novog vala pandemije COVID-19, navedene pravne neodumice morale bi postati stvar prošlosti. Silina pandemije zasigurno se lakše suzbija kada se zna točno kome je što činiti i u kojim okvirima, kako bi se više pozornosti preusmjerilo u bolju organizaciju i koordinaciju sustava zdravstvene zaštite te stvaranje preduvjeta za ispunjenje najveće moguće razine prava na zdravlje. Neka pravna pitanja su razrješenja od početka prvog vala pandemije, ali ne sva. U konačnici, svi smo odgovorni za vlastito zdravlje, ali i zdravlje drugih, s pravnim propisima i bez njih. Kako je sada primarni cilj u pandemiji očuvati zdravlje pojedinca i javno zdravlje, odnosno postići zdravstvenu sigurnost, jasnoća pravnih propisa i usklađenost mjerodavnih zakona i odredbi može samo u tome pripomoći.