https://doi.org/10.47152/psihsoc2026.6

Vida Vilić*
Klinika za dentalnu medicinu Niš

PSIHOSOCIJALNA ADAPTACIJA OSOBA SA ZDRAVSTVENIM POTEŠKOĆAMA U KONTEKSTU ANTIDISKRIMINACIONIH PROPISA I JEDNAKOG PRISTUPA STOMATOLOŠKIM USLUGAMA

Predmet rada je psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama u kontekstu antidiskriminacionih propisa i jednakog pristupa stomatološkim uslugama. Psihosocijalna adaptacija podrazumeva proces prevazilaženja stigmatizacije, jačanja samopouzdanja i integracije u društvo, dok antidiskriminacioni zakoni obezbeđuju pravni okvir za ravnopravan tretman svih pacijenata. U radu su analizirani relevantni međunarodni i nacionalni propisi koji garantuju zabranu diskriminacije, kao i praktične prepreke koje se javljaju u stomatološkoj praksi – arhitektonske, komunikacione i organizacione barijere. Poseban akcenat stavljen je na značaj univerzalnog dizajna, edukaciju stomatologa i primere dobre prakse koji doprinose inkluzivnom zdravstvenom sistemu.

Psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama ne može se posmatrati odvojeno od društvenog i pravnog okvira u kojem se odvija. Stomatološke usluge, kao deo opšte zdravstvene zaštite, moraju biti dostupne svima, bez obzira na fizičke, psihičke ili socijalne poteškoće. Diskriminacija u pristupu zdravstvenim uslugama, pa samim tim i stomatološkim, predstavlja ozbiljnu prepreku integraciji i očuvanju kvaliteta života ovih osoba. Antidiskriminacioni propisi i zakoni o pravima pacijenata

* E-mail: vila979@gmail.com ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1413-4037

postavljaju temelje za jednak tretman, ali njihova primena u praksi zahteva stalnu kontrolu, edukaciju zdravstvenih radnika i podizanje svesti javnosti. Psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama zavisi od uklanjanja diskriminacionih barijera i obezbeđivanja jednakog pristupa stomatološkim uslugama, čime se ostvaruje pravo na zdravlje i unapređuje kvalitet života.

Ključne reči: *psihosocijalna adaptacija, zdravstvene poteškoće, antidiskriminacioni propisi, prava pacijenata, stomatološke usluge.*

Uvod

Psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama predstavlja složen proces u kojem pojedinci nastoje da se uključe u društvene tokove, prevaziđu stigmatizaciju i ostvare ravnopravan pristup osnovnim životnim i zdravstvenim uslugama. Ovaj proces nije samo individualni izazov, već i društvena obaveza – jer način na koji zajednica reaguje na potrebe osoba sa poteškoćama direktno utiče na njihovu integraciju i kvalitet života.

Jedan od ključnih segmenata zdravstvene zaštite jeste stomatologija, koja ima značajnu ulogu u očuvanju opšteg zdravlja i socijalne dobrobiti. Međutim, osobe sa invaliditetom ili hroničnim bolestima često se suočavaju sa brojnim barijerama: od arhitektonske nepristupačnosti ordinacija, preko nedostatka prilagođene opreme, do nedovoljne edukacije zdravstvenih radnika o specifičnim potrebama ovih pacijenata. Takve prepreke ne samo da otežavaju pristup uslugama, već mogu dovesti i do osećaja diskriminacije i socijalne izolacije.

Upravo zato, antidiskriminacioni propisi i zakoni o pravima pacijenata imaju presudnu ulogu u obezbeđivanju jednakog tretmana. Oni postavljaju pravni okvir koji garantuje da svaka osoba, bez obzira na zdravstveno stanje, ima pravo na dostojanstven i ravnopravan pristup stomatološkim uslugama. Povezivanje ovih zakonskih normi sa psihosocijalnom adaptacijom otvara prostor za razmatranje kako društvo može da doprinese osnaživanju pacijenata, smanjenju stigme i stvaranju inkluzivnog zdravstvenog sistema.

Cilj ovog rada je da se sagleda značaj psihosocijalne adaptacije osoba sa zdravstvenim poteškoćama u kontekstu antidiskriminacionih propisa, sa posebnim osvrtom na jednak pristup stomatološkim uslugama. Time se ukazuje na potrebu da se zdravstvena zaštita posmatra ne samo kao medicinski, već i kao socijalni i pravni fenomen, koji oblikuje kvalitet života i društvenu integraciju pojedinaca.

Normativni antidiskriminacioni okvir

Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama (Rimska konvencija) od 04.11. 1950. godine[43] (Council of Europe, 1950) u članu 14 garantuje da se "uživanje prava i sloboda predviđenih u ovoj Konvenciji obezbeđuje bez diskriminacije po bilo kom osnovu, kao što su pol, rasa, boja kože, jezik, veroispovest,

[43] Orginalni tekst Konvencije je promenjen u skladu sa Protokolom br. 3 (ETS N0. 45 – stupio na snagu 21. septembra 1970). Protokol br. 5 (ETS No.55 – stupio na snagu 20. decembra 1971.) i Protokolom br.8 (EZS No 118 – stupio na snagu 1. januara 1990.). Tekst Konvencije takođe sadrži i tekst Protokola br.2 (ETS No. 44) koji je, na osnovu svog člana 5. st. 3, postao integralni deo Konvencije od momenta stupanja na snagu 21. septembra 1970. godine.

političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili socijalno poreklo, veza s nekom nacionalnom manjinom, imovno stanje, rođenje ili drugi status", što je potencirano i čl. 1 Protokola 12 uz Konvenciju (Council of Europe, 2000/2003, čl. 1). Republika Srbija je Ratifikovala Konvenciju 2003.godine.[44]

Direktiva Saveta Evrope 2000/78/EC od 27. novembra 2000 – Opšti okvir za ravnopravni tretman u zapošljavanju i profesiji (Council of the European Union, 2000) uspostavlja opšti okvir za jednak tretman pri zapošljavanju i radu, što posredno utiče i na ostvarivanje prava na zdravstveno osiguranje. Tačka 11 Direktive navodi da diskriminacija zasnovana na religiji ili verovanju, invaliditetu, starosti ili seksualnoj orjentaciji može podriti ostvarenje ciljeva Ugovora Evropske zajednice, a naročito postizanje visokog nivoa zapošljavanja i socijalne zaštite, povećanje životnog standarda i kvaliteta života, ekonomske i socijalne kohezije i solidarnosti i slobodnog kretanja ljudi, dok Tačka 12 izričito zabranjuje bilo koji oblik ovakve diskriminacije.

Zakonom o potvrđivanju konvencije o pravima osoba sa invaliditetom45 Republika Srbija je ratifikovala Konvenciju UN o pravima osoba sa invaliditetom iz 2006. godine (Council of Europe, 2006) i na ovaj način pravno stvorila okvir za garantovanje jednakog pristupa zdravstvenim uslugama. U čl.2 Konvencije, "Diskriminacija po osnovu invalidnosti" se definiše kao "svako pravljenje razlike, isključivanje ili ograničavanje po osnovu invalidnosti čiji cilj ili

[44] Sl. list SCG - Međunarodni ugovori", br. 9/2003, 5/2005 i 7/2005 - ispr. i "Sl. glasnik RS - Međunarodni ugovori", br. 12/2010 i 10/2015

[45] Službeni glasnik RS – Međunarodni ugovori, broj 42/09

posledica jeste ograničavanje ili poništavanje priznanja, uživanja ili sprovođenja svih ljudskih prava i osnovnih sloboda u oblastima politike, ekonomije, socijalnih, kulturnih, građanskih prava i bilo kojoj drugoj oblasti." Diskriminacija takođe obuhvata i sve oblike diskriminacije, uključujući uskraćivanje razumnih adaptacija, u smislu "neophodnih i odgovarajućih modifikacija i prilagođavanja koje ne predstavljaju nesrazmeran ili neprimeren teret a potrebne su u konkretnim slučajevima kako bi se osobama sa invaliditetom garantovalo uživanje ili ostvarivanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda na jednakim osnovama" (*Ibid.*)

Kada je u pitanju garantovanje zdravstvene zaštite osobama sa bilo kakvom vrstom invaliditeta, Konvencija u čl.25 nalaže državama potpisnicama da osobama sa invaliditetom omoguće pravo na uživanje najvišeg mogućeg standarda zdravlja bez diskriminacije po osnovu invalidnosti i da moraju da preduzmu sve odgovarajuće mere kako bi osigurale pristup zdravstvenim i uslugama rehabilitacije vezanim za zdravstvenu zaštitu, koje će voditi računa o rodnim aspektima. (*Ibid., str.16*) Između ostalog, Konvencija zahteva od zdravstvenih radnika da se osobama sa invaliditetom pruža zdravstvena zaštita istog kvaliteta koja se pruža i ostalim licima, da se utiče na stalno podizanje nivoa svesti zdravstvenih radnika o ljudskim pravima, dostojanstvu, autonomiji i potrebama osoba sa invaliditetom kao i da se spreči diskriminatorno uskraćivanje zdravstvene zaštite, zdravstvenih usluga, hrane ili tečnosti na osnovu invalidnosti. (*Ibid., str.16-17*)

Nacionalni pravni okvir kojim se garantuje zabrana diskriminacije na osnovu invaliditeta ili zdravstvenog stanja se može

sagledati kroz **Zakon o zabrani diskriminacije**[46] i **Zakon o pravima pacijenata**[47].

Zakon o zabrani diskriminacije u čl.2 pod izrazima "diskriminacija" i "diskriminatorsko postupanje" označava svako neopravdano pravljenje razlike ili nejednako postupanje, odnosno propuštanje (isključivanje, ograničavanje ili davanje prvenstva), u odnosu na lica ili grupe kao i na članove njihovih porodica, ili njima bliska lica, na otvoren ili prikriven način, a koji se zasniva na rasi, boji kože, precima, državljanstvu, nacionalnoj pripadnosti ili etničkom poreklu, jeziku, verskim ili političkim ubeđenjima, polu, rodu, rodnom identitetu, seksualnoj orijentaciji, polnim karakteristikama, nivoom prihoda, imovnom stanju, rođenju, genetskim osobenostima, zdravstvenom stanju, invaliditetu, bračnom i porodičnom statusu, osuđivanosti, starosnom dobu, izgledu, članstvu u političkim, sindikalnim i drugim organizacijama i drugim stvarnim, odnosno pretpostavljenim ličnim svojstvima. Diskriminacija može biti neposredna i posredna diskriminacija, odnosno može se realizovati kroz povredu načela jednakih prava i obaveza, pozivanje na odgovornost, udruživanje radi vršenja diskriminacije, govor mržnje, uznemiravanje, ponižavajuće postupanje i polno i rodno uznemiravanje i navođenje na diskriminaciju. Neposredna diskriminacija (čl.6) postoji ako se lice ili grupa lica, zbog njegovog odnosno njihovog ličnog svojstva u istoj ili sličnoj situaciji, bilo kojim aktom, radnjom ili propuštanjem, stavljaju ili su stavljeni u nepovoljniji položaj, ili bi mogli biti stavljeni

[46] Sl. glasnik RS", br. 22/2009 i 52/2021
[47] Sl. glasnik RS", br. 45/2013 i 25/2019 - dr. zakon

u nepovoljniji položaj, a posredna diskriminacija (čl. 7) postoji ako na izgled neutralna odredba, kriterijum ili praksa lice ili grupu lica stavlja ili bi mogla staviti, zbog njihovog ličnog svojstva, u nepovoljan položaj u poređenju sa drugim licima u istoj ili sličnoj situaciji, osim ako je to objektivno opravdano legitimnim ciljem, a sredstva za postizanje tog cilja su primerena i nužna.

Zakon u čl. 26 se posebno osvrće na osobe sa invaliditetom, određujući da "diskriminacija postoji ako se postupa protivno načelu poštovanja jednakih prava i sloboda osoba sa invaliditetom u političkom, ekonomskom, kulturnom i drugom aspektu javnog, profesionalnog, privatnog i porodičnog života." Zakon direktno zabranjuje diskriminaciju lica ili grupe lica s obzirom na njihovo zdravstveno stanje (čl.27), a naročito "ako se licu ili grupi lica zbog njihovih ličnih svojstava neopravdano odbije pružanje zdravstvenih usluga, postave posebni uslovi za pružanje zdravstvenih usluga koji nisu opravdani medicinskim razlozima, odbije postavljanje dijagnoze i uskrate informacije o trenutnom zdravstvenom stanju, preduzetim ili nameravanim merama lečenja ili rehabilitacije, kao i uznemiravanje, vređanje i omalovažavanje u toku boravka u zdravstvenoj ustanovi".

Zakon o pravima pacijenata pacijentima garantuje "jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu u skladu sa njegovim zdravstvenim stanjem, opšteprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta i uz poštovanje njegovih ličnih stavova." (čl. 3) Odnos između pružalaca zdravstvenih usluga i pacijenata treba da se zasniva na partnerskom odnosu pacijenta kao primaoca zdravstvenih usluga i

zdravstvenog radnika/saradnika kao davaoca zdravstvenih usluga, jer treba da podrazumeva uzajamno poverenje i poštovanje na svim nivoima zdravstvene zaštite.

Poseban deo zakona (čl.6-31) predviđa obavezna prava pacijenata, poput prava na dostupnost zdravstvene zaštite, prava na informacije o zdravstvenom stanju, prava na preventivne mere, prava na kvalitet pružanja zdravstvene usluge, prava na bezbednost pacijenta, prava na obaveštenje, prava na slobodan izbor, prava na drugo stručno mišljenje, prava na privatnost i poverljivost ličnih informacija poverenih zdravstvenom radniku, prava na pristanak, prava na uvid u medicinsku dokumentaciju, prava na poverljivost podataka o zdravstvenom stanju pacijenta, prava pacijenta koji učestvuje u medicinskom istraživanju, prava pacijenta da na sopstvenu odgovornost napusti stacionarnu zdravstvenu ustanovu, prava na olakšavanje patnji i bola, prava na poštovanje pacijentovog vremena, prava na prigovor, prava na naknadu štete.

Svaki pacijent ima pravo na dostupnu i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem, a u granicama materijalnih mogućnosti sistema zdravstvene zaštite. U postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite, pacijent ima pravo na jednak pristup zdravstvenoj službi, bez diskriminacije u odnosu na finansijske mogućnosti, mesto stanovanja, vrstu oboljenja, vreme pristupa zdravstvenoj službi ili u odnosu na neku drugu različitost koja može da bude uzrok diskriminacije.

Psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama i pravo na značaj jednakog pristupa zdravstvenim uslugama

Psihosocijalna adaptacija je važan konceptualni termin koji u oblasti zdravstva nije jasno definisan. U psihosocijalnoj adaptaciji, novi životni uslovi služe kao prethodnici, dok su posledice dobri ili loši ishodi. (Londono & McMillan, 2015) Posmatrano u najširem smislu, psihosocijalna adaptacija (prilagođavanje) predstavlja složen proces prilagođavanja pojedinca, u ovom slučaju osobe sa zdravstvenim poteškoćama, društvenom, porodičnom i profesionalnom okruženju. Proces prilagođavanja se odnosi na proces kojim se pojedinci mentalno i socijalno prilagođavaju promenama, stresovima ili novim životnim okolnostima, poput bolesti ili povrede, i podrazumeva razvoj strategija suočavanja i otpornosti kako bi se održao ili povratio kvalitet života i blagostanje. (StudySmarter, 2024). Psihosocijalna adaptacija može da se odnosi na emocionalnu i socijalnu sposobnost promene i prilagođavanja novom okruženju. (Livneh & Antonak, 2005, str. 12).

Kada je reč o zdravstvenom stanju osobe i adaptaciji na novonastali invaliditet ili hroničnu bolest, mnogi faktori međusobno deluju i stvaraju dubok uticaj na kvalitet života. Neki od najbitnijih faktora uključuju stepen funkcionalnih ograničenja, ometanje sposobnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti i životnih uloga, neizvesnu prognozu, produženi tok medicinskog lečenja i rehabilitacionih intervencija, psihosocijalni stres povezan sa samom traumom ili procesom bolesti, uticaj na porodicu i prijatelje i trajne

finansijske gubitke (npr. smanjeni prihodi, povećani medicinski računi) gemini

Ključni aspekti psihosocijalne adaptacije najčešće mogu da podrazumevaju: (1) **proces prilagođavanja**, jer adaptacija nije statično stanje već dinamičan proces koji obuhvata fizičko i psihosocijalno funkcionisanje organizma; (2) **odgovor na stres**, jer ovaj proces podrazumeva strategije koje pojedinac koristi da odgovori na stresne situacije, transformišući te stresove u adaptivne životne strategije a ne u patologiju; (3) **socijalne karakteristike,** u smislu sposobnosti formiranja međuljudskih odnosa; (4) **problemi u adaptaciji**, koji se mogu ispoljiti kao neprijatni doživljaji i poteškoće u funkcionisanju, posebno u novim, nepoznatim ili tuđim sredinama; (5) **personalne adaptacije**, jer svaka osoba razvija jedinstvenu kombinaciju adaptacija, uključujući one za preživljavanje i za lični identitet.

Jednak pristup zdravstvenim uslugama predstavlja jedno od osnovnih ljudskih prava. Pravo na zdravlje ne podrazumeva samo odsustvo bolesti, već i mogućnost da svaki pojedinac, bez obzira na socijalni status, pol, rasu ili invaliditet, dobije adekvatnu medicinsku pomoć i podršku. Time se obezbeđuje dostojanstven život i ostvarivanje drugih ljudskih prava.

U praksi, jednak pristup zdravstvenim uslugama znači da svi građani imaju pravo na preventivnu zaštitu, lečenje i rehabilitaciju pod jednakim uslovima. Ovaj princip je posebno važan za ranjive grupe, poput osoba sa invaliditetom, starijih, siromašnih ili pripadnika manjinskih zajednica, koje se često suočavaju sa

diskriminacijom i sistemskim barijerama. Nedostatak jednakog pristupa dovodi do produbljivanja socijalnih nejednakosti, marginalizacije i ugrožavanja osnovnog prava na život, dok, sa društvenog aspekta, univerzalna zdravstvena zaštita doprinosi socijalnoj pravdi i solidarnosti.

Diskriminacija u kontekstu dostupnosti zdravstvenih usluga i pristupa zdravstvenom sistemu otežava psihosocijalnu adaptaciju i dovodi do socijalne izolacije, jer psihosocijalna adaptacija podrazumeva i proces prilagođavanja osoba sa zdravstvenim poteškoćama društvenim normama, očekivanjima i svakodnevnim izazovima. Stomatološke usluge su deo opšte zdravstvene zaštite i moraju biti jednako dostupne svima.

Država i zdravstveni sistem imaju obavezu da stomatološke usluge učine dostupnim svima – kroz javne programe, preventivne kampanje i uklanjanje prepreka koje stoje na putu ranjivim grupama. Diskriminacija u stomatološkim uslugama može da se ogleda u postojanju *arhitektonskih barijera* jer stomatološke ordinacije često nisu dostupne osobama sa invaliditetom; *komunikacionih barijera*, jer postoji nedovoljna edukacija stomatologa o radu sa osobama sa oštećenjem sluha ili govora ili otežanom saradnjom; *organizacionih barijera*, kroz nedovoljno vremena i strpljenja za pacijente sa složenim zdravstvenim potrebama.

Prilikom stomatološkog zbrinjavanja osoba sa zdravstvenim poteškoćama uvek treba voditi računa o psihosocijalnoj dimenziji i kompleksnosti sadejstva zdravstvenih problema kod ovih pacijenata. Osobe sa zdravstvenim poteškoćama često se

suočavaju sa stigmatizacijom i osećajem isključenosti, što može izazvati osećaj manje vrednosti i anksioznost, pa zbog toga psihosocijalna adaptacija mora da podrazumeva i osnaživanje pacijenata da aktivno učestvuju u donošenju odluka o svom zdravlju. Jačanju samopouzdanja pomažu i posebni vidovi psihosocijalne podrške poput radne terapije, savetovanja, podrške zajednice, koji mogu da doprinesu do smanjenju socijalne izolacije i bolje psihosocijalne adaptacije. Podrška porodice, zajednice i stručnjaka pomaže u jačanju samopouzdanja.

Jednak pristup stomatološkim uslugama u praksi i diskriminacija prilikom pružanja stomatoloških usluga

Prema podacima Republičkog zavoda za statistiku iz Popisa stanovništva 2022. godine, oko 12% stanovništva Srbije starog dve i više godina ima neki oblik invaliditeta (*Republički zavod za statistiku, 2022*). Najčešći problemi su poteškoće sa hodom i penjanjem stepenicama, zatim sa vidom i sluhom, kao i poteškoće u obavljanju osnovnih aktivnosti svakodnevnog života. U Nišu, kao i u celoj Srbiji, svaka osma osoba živi sa nekim oblikom invaliditeta, što je činjenica koja treba da bude osnova za razvoj inkluzivnih politika i poboljšanje kvaliteta života osoba sa invaliditetom. (*Republički zavod za statistiku, 2022*).

Prema Situacionoj analizi o položaju osoba sa invaliditetom u Srbiji iz 2023. godine, osobe sa invaliditetom u Srbiji se i dalje suočavaju sa značajnim barijerama u pristupu zdravstvenim uslugama, a najčešće prepreke su arhitektonska nepristupačnost zdravstvenih ustanova, nedostatak prilagođene opreme i

nedovoljna edukacija zdravstvenih radnika o specifičnim potrebama pacijenata. (*IZ KRUGA – Portal o invalidnosti, 2023*). Situaciona analiza iz 2023. godine, koju su validirali UN agencije i Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom Srbije, pokazala je da osobe sa invaliditetom u Srbiji i dalje imaju značajne barijere u pristupu zdravstvenim uslugama uprkos zakonskim okvirima i međunarodnim obavezama, uključujući nedostatak kapaciteta institucija i jaz između politika i prakse (*Ibid.*). Glavni problemi su nedostatak institucionalnih kapaciteta, nepristupačnost zdravstvenih ustanova i nedovoljna participacija osoba sa invaliditetom u donošenju odluka. Neki od osnovnih ključnih nalaza iz Situacione analize odnose se na:

- Nedostatak u institucionalnim kapacitetima: Državni akteri, uključujući Republički fond za zdravstveno osiguranje i Institut za mentalno zdravlje, nemaju dovoljno kapaciteta da sprovedu obaveze iz Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom.

- Jaz između politika i prakse: Postoji nesklad između zakonskih okvira i stvarne primene. Osobe sa invaliditetom se često posmatraju kao korisnici socijalne zaštite, a ne kao nosioci ljudskih prava.

- Nedovoljna reprezentacija: Savet za prava osoba sa invaliditetom ima samo 7 predstavnika organizacija osoba sa invaliditetom od ukupno 26 članova, što ukazuje na slabu participaciju.

- Pristup zdravstvenim uslugama: Analiza je pokazala da osobe sa invaliditetom nailaze na prepreke u korišćenju zdravstvenih

usluga, uključujući arhitektonsku nepristupačnost, nedostatak specijalizovanih usluga i nedovoljnu obuku zdravstvenih radnika.

U Nišu postoje i neki primeri dobrih praksi koje su istaknute u Situacionoj analizi a koji se odnose na *poboljšavanje pristupačnosti prilaza zdravstvenim uslugama* (u nekoliko zdravstvenih ustanova u Nišu postavljene su rampe i prilagođeni toaleti, što je deo lokalnog projekta za unapređenje fizičke pristupačnosti), *formiranje mobilnih timova za podršku* (Grad Niš je u saradnji sa organizacijama osoba sa invaliditetom pokrenuo inicijativu mobilnih timova koji pružaju osnovne zdravstvene usluge u zajednici, posebno osobama koje teško dolaze do ustanova), *organizovanje i održavanje obuka za medicinsko osoblje* (Univerzitetski Klinički centar Niš je u okviru pilot programa organizovao radionice za lekare i medicinske sestre o komunikaciji i radu sa osobama sa invaliditetom), *ostvarivanje boljeg partnerstva između zdravstvenih ustanova i organizacija civilnog društva* (organizacije poput Udruženja osoba sa invaliditetom Niš aktivno učestvuju u kreiranju lokalnih akcionih planova za zdravstvo i socijalnu inkluziju), *razvijanje projekata digitalne pristupačnosti* (pokrenuti su projekti za prilagođavanje zdravstvenih informacija osobama sa oštećenjem vida i sluha, npr. audio materijali i tumači za znakovni jezik).

Pored poštovanja antidiskriminacionih normativnih garancija kada je u pitanju pristup zdravstvenoj zaštiti, koji je naglasio zabranu postojanja kako direktne (odbijanje usluge) tako i indirektne (nedostatak prilagođenih uslova) diskriminacije, obaveza je zdravstvenih ustanova da obezbede dostupnost pristupa svim

pacijentima, uključujući arhitektonsku dostupnost, prilagođene procedure i načine komunikacije.

Moderne zdravstvene ustanove moraju da poštuju princip univerzalnog dizajna, što znači da ambulante, ordinacije i oprema moraju biti prilagođene svim pacijentima, pa i osobama sa zdravstvenim poteškoćama i/ili invaliditetom. Stomatološke ambulante i ordinacije često nisu prilagođene osobama sa smetnjama u kretanju (npr. nemogućnost nesmetanog fizičkog pristupa, nedostatak specijalizovane opreme i mobilnih stomatoloških jedinica). Kako bi bili senzibilisani za razumevanje osoba sa zdravstvenim poteškoćama i za rad sa njima, neophodna je stalna edukacija stomatologa, ne samo u smislu pružanja zdravstvene stomatološke usluge, već i obavezne obuke o adekvatnom načinu komunikacije i radu sa ovom kategorijom vulnerabilnih pacijenata (npr. osobe koje se slabo kreću, osobe sa oštećenjem sluha, pacijenti sa neurološkim oštećenjima i sl.).

U cilju boljeg saznavanja potreba različitih kategorija osoba sa zdravstvenim poteškoćama, Stomatološka komora Srbije kao strukovno udruženje stomatologa neophodno je da uspostavi saradnju sa udruženjima pacijenata, kako bi imali stalni uvidu problem sa kojima se ove kategorije pacijenata susreću prilikom dolaska u zdravstvenu ustanovu i prilikom pružanja stomatoloske zdravstvene zaštite. Takođe, u saradnji bi mogli da iniciraju kod nadležnih Ministarstava i zdravstvenih fondova mogućnost uvođenja određenih subvencionisanih usluga za ugrožene grupe pacijenata.

Diskriminacija u stomatološkim uslugama najčešće pogađa osobe koje žive sa HIV-om i osobe sa invaliditetom, kojima se uskraćuje jednak pristup ili se upućuju na druge ustanove bez medicinskog opravdanja. U Srbiji su zabeleženi slučajevi kada stomatološke ordinacije iz prihvate prakse odbijaju da pruže uslugu pacijentima koji su HIV pozitivni, uz obrazloženje da „nemaju adekvatnu opremu“ ili da „takve intervencije treba da rade klinike“. Ovakva praksa je protivna zakonima o zabrani diskriminacije i pravima pacijenata, a više puta je i Poverenik za zaštitu ravnopravnosti utvrdio da je to neposredna diskriminacija na osnovu zdravstvenog stanja, jer se radi o neopravdanom uskraćivanju usluge.

Osobe sa invaliditetom se susreću sa problemom dostupnosti prilaza samoj zgradi u kojoj se pruža stomatološka zdravstvena zaštita, pa samim tim i ambulantama i ordinacijama, jer ne postoje arhitektonska rešenja na i unutar zgrada, poput rampi ili liftova, već samo stepenice. [48]

[48] Povereniku za zaštitu ravnopravnosti podneta od strane AA, u ime maloletne ćerke, pritužba protiv Opšte bolnice „Sveti Luka“ u S., zbog diskriminacije na osnovu invaliditeta. U pritužbi je navedeno da je dečije odeljenje Opšte bolnice nepristupačno deci sa invaliditetom koja za kretanje koriste kolica i da do međusprata postoji betonska rampa koja ne ispunjava standarde za nesmetano kretanje i pristup osobama sa invaliditetom. Dalje, navedeno je da dečije odeljenje ne poseduje toaletna kolica uz pomoć kojih bi osobe sa invaliditetom mogle da održavaju ličnu higijenu, te je samim tim i pravo na ličnu higijenu onemogućeno osobama u kolicima. Po sprovedenom postupku, Poverenik je dao mišljenje da dečije odeljenje Opšte bolnice „Sveti Luka“ nije pristupačno za osobe sa invaliditetom koje za kretanje koriste kolica, čime su povređene odredbe člana 6, 17. i 26. Zakona o zabrani diskriminacije, a u vezi sa odredbom člana 13. Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom. Opštoj bolnici „Sveti Luka“ u S. je preporučeno da obezbedi toaletna kolica za održavanje lične higijene pacijenata sa invaliditetom, da do obezbeđivanja pune pristupačnosti, bilo novim rasporedom unutar objekta ili na drugi način organizuje rad i preduzme sve potrebne mere u cilju obezbeđivanja pristupačnosti dečijeg odeljenja osobama koje za kretanje koriste kolica ili se otežano kreću, kao i da ubuduće vode računa da ne krše zakonske propise o zabrani diskriminacije (Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, 2022).

Posledice ovakve diskriminacije su velike i ozbiljne, jer osobe koji pripadaju posebno ranjivim kategorijama pacijenata osobe ostaju bez adekvatne stomatološke zaštite, što dovodi do gubitka zuba, infekcija i pogoršanja opšteg zdravlja. Pored zdravstvenih posledica, javljaju se i određene psihološke posledice poput osećaja stigmatizacije zbog zdravstvenog stanja za koje pacijent nije kriv niti odgovoran, potrebe za izolacijom i osećaja izopštenja i nepoverenja u zdravstveni sistem. Zdravstvene ustanove koje uskraćuju zdravstvene usluge osobama sa zdravstvenim poteškoćama mogu biti suočene sa određenim pravnim posledicama, u vidu novčanog i pravnog sankcionisanja i obavezne promene načina postupanja u skladu sa antidiskriminacionim propisima. Ključni korak je dosledna primena antidiskriminacionih propisa i edukacija stomatologa da su svi pacijenti jednako vredni i da zaslužuju adekvatnu zdravstvenu zaštitu.

Komparativni prikaz međunarodnopravnih standarda i antidiskriminacionih propisa Republike Srbije koje se odnose na pristup stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti

Standardi međunarodnog prava koji se odnose na zdravstvenu zaštitu i usluge, pa i stomatološke, jasno zabranjuju diskriminaciju po osnovu zdravstvenog stanja, invaliditeta, pola, etničke pripadnosti i drugih ličnih svojstava, dok u Srbiji i dalje postoje slučajevi odbijanja pacijenata uprkos zakonskoj zabrani diskriminacije. Normativni okvir nije problem, problem je u doslednoj primeni antidiskriminacionih propisa – međunarodnim dokumentima

se potencira obaveza postupanja u skladu sa profesionalnom etikom i jednakom pristupu svih pacijenata zdravstvenim uslugama, dok u Srbiji praksa često odstupa od zakonskih normi. Neke od osnovnih sličnosti i razlika između zagarantovanih i realizovanih prava u oblasti zdravstvene zaštite su:

Aspekti	**Međunarodni standardi**	**Republika Srbija**
Pravni okvir	Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama (Rimska konvencija) (1950) Direktiva Saveta Evrope 2000/78/EC (2000) – Opšti okvir za ravnopravni tretman u zapošljavanju i profesiji Konvencija UN o pravima osoba sa invaliditetom (2006)	Zakon o zabrani diskriminacije (2009) Zakon o pravima pacijenta (2013)
Institucija	Evropski sud za ljudska prava Nacionalne regulatorne agencije	Poverenik za zaštitu ravnopravnosti Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, uz napomenu da se traži inspekcijski nadzor Zaštitnik građana (Ombudsman) Stomatološka komora Srbije, koja je nadležna za profesionalno ponašanje stomatologa Nevladine organizacije koje pružaju pravnu pomoć i podršku osobama koje žive sa HIV-om i drugim ranjivim grupama.
Praksa	Stroga zabrana odbijanja pacijenata; redovne kontrole	Diskriminacija i dalje prisutna (npr. HIV pacijenti, nepristupačnost objekata u kojima se pruža zdravstvena zaštita): Nema odbijanja pacijenata na osnovu zdravstvenog stanja, invaliditeta, etničke pripadnosti, pola ili seksualne orijentacije Obavezna primena univerzalnih protokola zaštite od infekcija (standardne mere higijene važe za sve pacijente)
Sankcija	Gubitak licence, novčane kazne, sudski postupci	Preporuke Poverenika koje nisu obavezujuće već samo konsultativne, ali retko ozbiljne sankcije Kršenje antidiskriminacionih pravila može dovesti do gubitka licence, novčanih kazni i sudskih postupaka

Praktične preporuke za usklađivanje međunarodno-pravnih standarda i antidiskriminacionih propisa Republike Srbije koje se odnose na pristup stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti

Preporuke za donosioce odluka i državne institucije nadležne za stomatološku zdravstvenu zaštitu

Standardi međunarodnog prava usmereni su prvenstveno na postojanje proaktivnih i preventivnih mera koje sprečavaju da do diskriminacije dođe, dok se u Republici Srbiji, iako postoji adekvatan normativni okvir, postupa tek nakon davanja preporuka relevantnih institucija i pritužbi pacijenata.

Kako bi se sprečila svaka mogućnost sprečavanja diskriminacije osoba sa zdravstvenim poteškoćama, neophodno je da se nacionalno pravo u domenu praktične primene harmonizuje sa međunarodnim standardima počev od brige o univerzalnom dizajnu zdravstvenih ustanova u smislu arhitektonske dostupnosti, projektovanja i renoviranja ulaza ustanova i stomatoloških ordinacija, kako bi se one učinile pristupačnije osobama sa zdravstvenim poteškoćama. Kako bi se postigla psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama, neophodno je obezbediti i fizičku pristupačnost (prilazi, rampe, liftovi, prilagođeni toaleti) zdravstvenim ustanovama i digitalnu pristupačnost zdravstvenim informacijama. Nepristupačnost ustanovama stomatološke zdravstvene zaštite nosi veliki zdravstveni rizik za osobe sa drugim zdravstvenim poteškoćama, jer one ostaju bez pravovremene stomatološke zdravstvene zaštite, opasnost od dalje

stigmatizacije, jer odbijanje pacijenata produbljuje društvenu diskriminaciju, dok odsustvo ozbiljnih sankcija za nepoštovanje antidiskriminacionih propisa obeshrabruje doslednu primenu zakona. Ustanove stomatološke zdravstvene zaštite moraju da razmišljaju o nabavkama mobilnih stomatoloških jedinica za očuvanje oralnog zdravlja osoba sa drugim zdravstvenim poteškoćama, a posebno i u ruralnim područjima, gde je pristup stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti otežan.

Kada je u pitanju dodatna senzibilizacija stomatoloških zdravstvenih radnika za rad sa osobama sa drugim oblicima zdravstvenih poteškoća, neophodno je posebno ih edukovati i uvesti obavezne kurseve u okviru kontinuirane medicinske edukacije, sa fokusom na komunikaciju i prilagođene metode rada i na preventivnoj etici. Posebno je primećena stigmatizacija prema HIV pozitivnih pacijentima, što je posledica nedovoljne edukacije stomatologa o univerzalnim protokolima zaštite od infekcija.

Za razliku od međunarodnih standarda koji predviđaju da Evropska komisija i nacionalni ombudsmani imaju mehanizme za praćenje sprovođenja propisa, Republika Srbija treba kroz odgovarajuće nacionalne propise da ojača ulogu Poverenika za zaštitu ravnopravnosti i da uvede strože sankcije za ustanove koje ne obezbeđuju jednak pristup pacijentima sa zdravstvenim poteškoćama, jer preporuke Poverenika često ostaju bez pravnih posledica kako nisu obavezujuće.

Takođe, neophodno je poboljšati saradnju državnih institucija sa organizacijama koje zastupaju prava osoba sa invaliditetom, na

taj način što će se saradnjom jačati participacija u donošenju odluka, posebno u Savetu za prava osoba sa invaliditetom, i što će se uvesti redovno prikupljanje i analiza podataka o korišćenju zdravstvenih usluga od strane osoba sa invaliditetom i zdravstvenim poteškoćama. Saradnja sa udruženjima pacijenata doprinosi boljem razumevanju potreba i uklanjanju barijera.

Preporuke za pacijente sa zdravstvenim poteškoćama

Standardi međunarodnog prava usmereni su na organizovanje aktivnih kampanja o pravima pacijenata u cilju stalne pružanje podrške pacijentima u realizaciji njihovih prava. Pacijenti moraju biti upoznati nedvosmisleno sa načinima ostvarivanja svojih prava kao I sa obimom istih, tako da u svakom momentu mogu jasno da istaknu pravo na jednak tretman i dostupnost usluga.[49]

Pravo pacijenata je da se u slučaju sumnje na postojanje diskriminacije obrate pritužbom Povereniku za zaštitu ravnopravnosti, pri čemu se pacijenti savetuju da zabeležite datum, vreme i ime stomatologa/ordinacije gde i kada se dogodila sumnja na diskriminatorsko ponašanje zdravstvenog radnika; da sačuva svu komunikaciju (poruke, mejlove, račune) i da sa ovim podacima podnesu pritužbu Povereniku,[50] Stomatološkoj komori Srbije ili da

[49] Pacijenti moraju da znaju kako se sve ispoljava diskriminacija kako bi je prepoznali i reagovali:

- Odbijanje usluge: Ako vam stomatolog kaže da vas ne može primiti zbog HIV statusa, invaliditeta, etničke pripadnosti ili bilo kog ličnog svojstva.
- Nejednak tretman: Ako se prema vama primenjuju posebne mere koje nisu medicinski opravdane.
- Uvrede ili stigmatizacija: Ako se koriste pogrdni izrazi ili se sugeriše da ste „opasni“ za druge pacijente.

[50] Primer pritužbe Povereniku za zaštitu ravnopravnosti može da glasi:

potraže pravnu pomoć od organizacija koje se bave ljudskim pravima.

Zaključak

Srbija je formalno usklađena sa međunarodnim dokumentima, ali u praksi zaostaje za EU standardima. Iako postoje zakonski propisi koji garantuju jednak pristup, u praksi su barijere i dalje prisutne. Najveći izazovi su pristupačnost infrastrukture, nedostatak specijalizovane opreme i nedovoljna senzibilizacija zdravstvenih radnika. Uvođenjem obaveznih obuka, univerzalnog dizajna i

---

"POVERENIKU ZA ZAŠTITU RAVNOPRAVNOSTI

Bulevar kralja Aleksandra 84, 11000 Beograd

E-mail: poverenik@ravnopravnost.gov.rs

Pritužba zbog diskriminacije u stomatološkim uslugama

Poštovani,

Obraćam Vam se radi zaštite svojih prava, jer sam dana [unesite datum] u stomatološkoj ordinaciji [naziv ordinacije, adresa] bio/la diskriminisan/a. Naime, stomatolog je odbio da mi pruži uslugu uz obrazloženje [unesite konkretan razlog, npr. da sam HIV pozitivan/a, da nemaju opremu, ili da treba da idem u drugu ustanovu].

Smatram da je ovakvo postupanje protivno:

- Zakonu o zabrani diskriminacije („Službeni glasnik RS", br. 22/2009),
- Zakonu o pravima pacijenata („Službeni glasnik RS", br. 45/2013),
- kao i osnovnim principima medicinske etike.

Odbijanjem pružanja stomatološke usluge povređeno je moje pravo na jednak pristup zdravstvenoj zaštiti i izvršena je neposredna diskriminacija na osnovu zdravstvenog stanja.

Molim Vas da postupite u skladu sa svojim ovlašćenjima, sprovedete postupak i naložite ordinaciji da ubuduće obezbedi jednak tretman svim pacijentima.

U prilogu dostavljam [navesti: kopiju računa, medicinsku dokumentaciju, izjavu svedoka, ako postoji].

S poštovanjem,

[Ime i prezime]

[Adresa]

[Telefon]

[Datum]"

Ovaj obrazac može se poslati i Ministarstvu zdravlja, uz napomenu da se traži inspekcijski nadzor nad ordinacijom.

specijalizovanih programa, Srbija bi mogla da značajno unapredi položaj osoba sa invaliditetom i približi se evropskim praksama.

Psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama je važan konceptualni termin koji u oblasti zdravstva nije jasno definisan, a ne može se posmatrati odvojeno od društvenog i pravnog okvira u kojem se odvija. Pored uklanjanja infrastrukturnih barijera, ona pretpostavlja i uklanjanje diskriminacionih barijera. Diskriminacija u pristupu zdravstvenim uslugama, pa samim tim i u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti, predstavlja ozbiljnu prepreku integraciji i očuvanju kvaliteta života ovih osoba. Jednak pristup stomatološkim uslugama je deo šireg koncepta zdravstvene jednakosti.

Antidiskriminacioni propisi i zakoni o pravima pacijenata postavljaju temelje za jednak tretman, ali njihova primena u praksi zahteva stalnu kontrolu, edukaciju zdravstvenih radnika i podizanje svesti javnosti. Stomatološke usluge, kao deo opšte zdravstvene zaštite, moraju biti dostupne svima, bez obzira na fizičke, psihičke ili socijalne poteškoće, pa su uvođenje univerzalnog dizajna, prilagođene opreme i obavezne edukacije zdravstvenih radnika o radu sa osobama sa invaliditetom prepoznati kao ključni su koraci ka ostvarivanju stvarne jednakosti. Psihosocijalna adaptacija osoba sa zdravstvenim poteškoćama u najvećoj meri zavisi od uklanjanja diskriminacionih barijera i obezbeđivanja jednakog pristupa zdravstvenim uslugama. Samo inkluzivan zdravstveni sistem, zasnovan na poštovanju ljudskih prava i antidiskriminacionih propisa, može doprineti osnaživanju ovih osoba i njihovom punom uključivanju u društvo.

Literatura

Direktiva Saveta Evrope 2000/78/EC od 27. novembra 2000 – Opšti okvir za ravnopravni tretman u zapošljavanju i profesiji - Council of the European Union. (2000, November 27). Council Directive 2000/78/EC establishing a general framework for equal treatment in employment and occupation. Official Journal of the European Communities, L 303/16, 2 December 2000. Retrieved from https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2000/78/oj/eng

Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama (Rimska konvencija) od 04.11. 1950. godine - Council of Europe. (1950, November 4). European Convention on Human Rights. Retrieved from https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ENG#:~:text=The%20High%20Contracting%20Parties%20shall,SECTION%20I

IZ KRUGA – Portal o invalidnosti. (2023, July). *Validirani rezultati situacione analize o položaju osoba sa invaliditetom u Srbiji*. Retrieved from https://portaloinvalidnosti.net/2023/07/validirani-rezultati-situacione-analize-o-polozaju-osoba-sa-invaliditetom-u-srbiji/

Konvencija UN o pravima osoba sa invaliditetom - Council of Europe. (2000). United Nations, Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 12. December 2006,

https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities

Livneh, H., & Antonak, R. F. (2005). Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: A primer for counselors. Journal of Counseling & Development, 83(1), 12–20. https://www.psychiatry.wisc.edu/wp-content/uploads/2022/11/Jour-of-Counseling-Develop-2011-Livneh-Psychosocial-Adaptation-to-Chronic-Illness-and-Disability-A-Primer-for.pdf

Londono, Y., & McMillan, D. E. (2015). Psychosocial adaptation: An evolutionary concept analysis exploring a common multidisciplinary language. Journal of Advanced Nursing, 71(11), 2504–2519. https://doi.org/10.1111/jan.12723

Poverenik za zaštitu ravnopravnosti. (2022, 28. februar). 695-21 Mišljenje po pritužbi protiv opšte bolnice zbog diskriminacije po osnovu invaliditeta (br. 07-00-538/2021-02). https://ravnopravnost.gov.rs/rs/695-21-misljenje-po-prituzbi-protiv-opste-bolnice-zbog-diskriminacije-po-osnovu-invaliditeta/

Protocol No. 12 to the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. Službeni list SCG – Međunarodni ugovori, br. 9/2003, 5/2005, 7/2005 – ispr.; Službeni glasnik RS – Međunarodni ugovori, br. 12/2010, 10/2015

Republički zavod za statistiku. (2022). *Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2022*. https://popis2022.stat.gov.rs/sr-latn/popisni-podaci-eksel-tabele/

Republički zavod za statistiku. (2022). *Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2022: Stanovništvo prema statusu invaliditeta i vrsti problema osoba sa invaliditetom*. https://popis2022.stat.gov.rs/sr-latn/5-vestisaopstenja/news-events/29112023-invaliditet/?a=0&s=0

StudySmarter. (2024, September 5). Psychosocial adaptation: Definition & impact. StudySmarter. https://www.studysmarter.co.uk/explanations/medicine/occupational-therapy-theory/psychosocial-adaptation/

Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, Službeni glasnik RS – Međunarodni ugovori, broj 42/09

Zakon o zabrani diskriminacije ("Sl. glasnik RS", br. 22/2009 i 52/2021)

Zakon o pravima pacijenata ("Sl. glasnik RS", br. 45/2013 i 25/2019 - dr. zakon)