

Др Марио Рељановић*,
Научни сарадник,
Институт за упоредно право, Београд
Јована Мисаиловић*, мастер правник
Истраживач сарадник,
Институт за упоредно право, Београд

ПРЕГЛЕДНИ НАУЧНИ РАД
10.5937/zrpfm1-40433

UDK: 349.2:614.253.1]:351.862.21(497.11)

Рад примљен: 29.09.2022.

Рад прихваћен: 02.11.2022.

ПРАВА НА РАДУ МЕДИЦИНСКИХ РАДНИКА ЗА ВРЕМЕ ВАНРЕДНОГ СТАЊА**

Апстракт: Током проглашеног ванредног стања услед пандемије вируса КОВИД 19 у Републици Србији 2020. године, медицински радници извршавали су своје радне задатке у посебном режиму рада, са специфичним ограничењима у складу са Одлуком о ванредном стању, Законом о одбрани, Законом о војној, радној и материјалној обавези, као и одлукама Владе Републике Србије и Министарства здравља. Њихов радноправни положај био је комплексно уређен а радне дужности специфично организоване. Истраживање обухвата општу нормативну анализу њиховог радноправног положаја током трајања ванредног стања, са посебним освртом на режим рада успостављен увођењем радне обавезе на основу прописа који нису на адекватан начин одговорили постојећем стању проузрокованом пандемијом вируса. Додатно, у раду се указује на флексибилизацију рада у околностима ванредног стања, добре и лоше карактеристике тренутног законског оквира, као и на добру и лошу праксу која је у овом погледу уочена током трајања ванредног стања. Посебан осврт се даје на незаконито пролонгирање трајања ванредних мера рада и након укидања ванредног стања. Дају се препоруке које су од значаја за квалитетније нормативно уређење ових питања, као и за оснаживање механизма заштите права по основу рада медицинских радника, у специфичним (ванредним) околностима узрокованим медицинским разлозима.

Кључне речи: права по основу рада, радно време у посебном режиму рада, ванредно стање, радна обавеза, промена места рада.

* mario.reljanovic@gmail.com

* j.misailovic@iup.rs

** Рад је изложен на Међународној научној конференцији „Деловање институција система у ванредним ситуацијама: искуства и изазови“, одржаној на Правном факултету Универзитета у Нишу 2022. године.

1. Уводна разматрања

У многим земљама широм света пандемија вируса КОВИД 19 изазвала је тектонске промене на тржишту рада и променила свакодневицу целог света у различитим подручјима живота. Осећаји обесправљености, страха, бриге за здравље, егзистенцију и посао манифестирали су се на различите начине (Maganić, 2021: 116).

Међутим, иако је неминовно да су се сви људи, а не само радници сусрели са посебним, нестандартним режимом рада и живота, поједине категорије радника биле су значајно више угрожене у односу на друге. Реч је о медицинским радницима који су се током трајања пандемије нашли, оправдано, имајући у виду природу посла, на првој линији одбране. У складу са тиме очекивано је било да се медицинским радницима омогући адекватна помоћ како би исти били у могућности да помогну другима. Нажалост, многе мере које су примењене нису на адекватан начин одговориле том изазову, те се, последично, медицинским радницима више онемогућавало да обављају радне задатке у условима који су били потребни него што им се помагало. Ово пре свега вреди, имајући у виду да су се на организацију рада примењивале одредбе прописа који нису у потпуности подобни за околности узроковане ванредним стањем услед пандемије смртоносног вируса. Стога, извесно је било да се одређени негативни аспекти морају испољити и да режим рада који није адекватно уређен да одговори на изазове какво је ванредно стање услед пандемије смртоносног вируса не може показати добре резултате.

У раду се полази од хипотезе да је медицинским радницима током ванредног стања обезбеђен нижи степен и квалитет радних права од оног које познаје међународно право, а пре свега услед чињенице да је медицинским радницима неуставно и незаконито продужен режим рада у радној обавези.

2. Права на раду за време ванредног стања

Ванредно стање у Републици Србији услед епидемије вируса КОВИД 19 уведено је Одлуком о проглашењу ванредног стања од 15. марта 2020. године¹ а укинута Одлуком о укидању ванредног стања од 6. маја 2020. године² (вид. више: Станић, Ђорђевић, 2021: 51–65).

1 Одлуку су супотписали председник Републике, председница Народне скупштине и председница Владе. *Сл. гласник РС*, 29/2020.

2 Одлуку је донела Народна скупштина Републике Србије, *Сл. гласник РС*, 65/2020.

У овом периоду важио је специфичан правни режим током ванредног стања, који је у Републици Србији углавном уређен Законом о одбрани³. Наведени Закон свакако није био најподобнији извор за уређење ванредног стања које је узроковано пандемијом вируса када је реч о режиму рада, па је, као последица, парцијализација уређења радних односа и рада уопште извршена кроз низ других прописа. Ипак, у фокусу је био режим радне обавезе за време ванредног стања, у којем је радио велики број запослених лица, као и сви здравствени радници.

2.1. Основни извори радног права за време ванредног стања

Законом о одбрани регулисана су основна питања везана за организацију и извршење радне обавезе. Према овом Закону, радна обавеза уводи се у ратном и ванредном стању, њој подлежу сва пунолетна лица која нису остварила права из пензијског и инвалидског осигурања, а немају утврђен ратни распоред.⁴ Радна обавеза је суштински наметање задатака који су од значаја за одбрану земље у конкретним околностима, у складу са Планом одбране Републике Србије. Она представља дужност сваког грађанина у ситуацији када је потребно да појединац учествује у пословима које у редовним околностима не би обављао, или би их обављао на неки другачији начин. Радној обавези подлежу сви за рад способни грађани који су навршили 18 година живота и имају до 65 година (мушкарци), односно до 60 година (жене), а нису распоређени на службу у Војсци Србије (Министарство одбране Републике Србије, N/D).

Иако су радном обавезом обухваћени практично сви – како јавни сектор тако и приватни, укључујући и предузетнике, основно правило код радне обавезе јесте да у случају проглашења ратног или ванредног стања, сва лица наставе да раде на својим редовним пословима, док се не распореде на неке друге послове у складу са потребама у конкретним околностима. Радна обавеза се превасходно врши у месту пребивалишта али се у случају потребе може обављати и у другом месту. За време вршења радне обавезе, њени обвезници плаћени су у складу са одредбама о заради у радном односу. Коначно, Закон о одбрани наводи и изузетке, коме се не може утврдити радна обавеза. Ти изузеци обухватају следеће:

- родитељу, старатељу или хранитељу који самостално врши родитељско право над дететом које није навршило 15. годину живота или над

³ Закон о одбрани, *Сл. гласник РС*, 116/2007, 88/2009, 88/2009 – др. закон, 104/2009 – др. закон, 10/2015 и 36/2018.

⁴ Чл. 50–55 Закона о одбрани, *Сл. гласник РС*, 116/2007, 88/2009, 88/2009 – др. закон, 104/2009 – др. закон, 10/2015 и 36/2018.

малолетним дететом са сметњама у развоју или над пунолетним дететом над којим је продужено родитељско право само једном родитељу;

- родитељу, старатељу или хранитељу детета које није навршило 15. годину живота, родитељу малолетног детета са сметњама у развоју или родитељу пунолетног детета над којим је продужено родитељско право, ако родитељи заједнички врше родитељско право, а други родитељ је ангажован на пословима одбране;
- супружнику или ванбрачном партнеру или другом одраслом члану породичног домаћинства старатеља или хранитеља детета које није навршило 15. годину живота или малолетног детета са сметњама у развоју, ако је старатељ или хранитељ ангажован на пословима одбране;
- жени за време трудноће;
- лицу чији је супружник или ванбрачни партнер корисник туђе неге и помоћи;
- лицу неспособном за рад.

Одредбе из Закона о одбрани даље разрађује Закон о војној, радној и материјалној обавези⁵. Најпре треба напоменути да овај Закон понавља одредбу да је радна обавеза искључиво везана за околности увођења ратног или ванредног стања. Даље, овим одредбама утврђено је да се радна обавеза врши у складу са прописима који се односе на одбрану, цивилну заштиту и рад.⁶ Уређено је да се радна обавеза утврђује кроз акт о ратној организацији и систематизацији, списку дужности и Плану попуне, као и да се утврђена радна обавеза сматра ратним распоредом тог лица. Лице надлежно за утврђивање радне обавезе у правном лицу јесте директор, и то чини доношењем решења. Лицу које одбије да извршава радну обавезу престаје радни однос, а може бити и прекршајно гоњено.⁷

Закон о заштити становништва од заразних болести⁸ и Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама⁹ садрже низ

5 *Сл. гласник РС*, 88/2009, 95/2010 и 36/2018.

6 Чл. 82–94 Закона о војној, радној и материјалној обавези, *Сл. гласник РС*, 88/2009, 95/2010 и 36/2018.

7 Чл. 16 Закона о одбрани, *Сл. гласник РС*, 116/2007, 88/2009, 88/2009 – др. закон, 104/2009 – др. закон, 10/2015 и 36/2018.

8 *Сл. гласник РС*, 15/2016, 68/2020 и 136/2020.

9 *Сл. гласник РС*, 87/2018.

мера које послодавци морају применити у случају епидемије заразних болести, као и одредбе које су од значаја за деловање медицинских радника у околностима епидемије.

Закон о здравственој заштити¹⁰ значајан је у овој анализи у односу на примену правила посебног режима рада медицинских радника.

Закон о раду¹¹ примењује се као извор радног права, у складу са већ поменутиим ограничењима и специфичностима рада у посебном режиму медицинских радника.

Кривични законик¹² релевантан је у погледу евентуалне кривичне одговорности везане за организацију рада и извршавање, односно неизвршавање, радне обавезе у току ванредног стања.

Уредба о мерама за време ванредног стања¹³ релевантна је пре свега у смислу уређивања потенцијалног места рада здравствених радника. Наиме, према члану 3а. ове Уредбе (који је више пута модификован током трајања ванредног стања) уведено је правило да здравствени радници могу бити упућени на извршавање радне обавезе у било коју јавну здравствену установу или у привремену болницу којој недостаје потребан број извршилаца, на основу усменог налога свог руководиоца, а у складу са планом попуне здравствених установа и другим одлукама Кризног штаба за сузбијање заразне болести *КОВИД 19*. Они су своју радну обавезу извршавали у јавној здравственој установи или привременој болници у коју су упућени на рад, а права из радног односа остваривали у установи у којој су запослени (из које су упућени), без закључивања посебних уговора или анекса уговора о раду. Такође, здравственом раднику који одбије да поступи по усменом налогу о упућивању на извршавање радне обавезе у другу јавну здравствену установу, руководиоца је био дужан да изда решење о радној обавези. Обвезнику радне обавезе који не поступи по решењу свог руководиоца о упућивању на извршавање радне обавезе у другу јавну здравствену установу, престао би радни однос.¹⁴

10 *Сл. гласник РС*, 25/2019.

11 *Сл. гласник РС*, 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – одлука УС, 113/2017 и 95/2018 – аутентично тумачење.

12 *Сл. гласник РС*, 85/2005, 88/2005 – испр., 107/2005 – испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 и 35/2019.

13 *Сл. гласник РС*, 31/2020, 36/2020, 38/2020, 39/2020, 43/2020, 47/2020, 49/2020, 53/2020, 56/2020, 57/2020, 58/2020, 60/2020 и 126/2020.

14 Уредба о мерама за време ванредног стања. *Сл. гласник РС*, бр. 31 од 16. марта 2020, 36 од 19. марта 2020, 38 од 20. марта 2020, 39 од 21. марта 2020, 43 од 27. марта 2020, 47 од 28. марта 2020, 49 од 1. априла 2020, 53 од 9. априла 2020, 56 од 15. априла 2020,

Уредба о организовању рада послодавца за време ванредног стања¹⁵ донета је као примарни акт уређења одређених аспеката радног односа у околностима проглашене епидемије заразне болести и има само посредан значај за анализу радноправног положаја медицинских радника.

Посебан колективни уговор за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе¹⁶ (у даљем тексту: Посебан колективни уговор) измењен је у току трајања ванредног стања како би се медицинским радницима који оболе од болести *КОВИД 19* омогућила пуна накнада зараде за време привремене спречености за рад. Овај колективни уговор је значајан извор права, обавеза и одговорности медицинских радника у редовним околностима и као такав ће бити анализиран у даљем тексту.

2.2. Режим рада и недостаци у режиму рада под радном обавезом медицинских радника у Републици Србији

Медицинским радницима је након проглашења ванредног стања по правилу додељивана радна обавеза. Медицинске установе су модификоване у ковид болнице, распоред рада и приоритети у раду су измењени, а многи од њих упућивани су у друге медицинске установе које су бележиле велики прилив зараженог становништва. У таквим околностима могла се уочити неспремност света рада у одговору на кризу, али и мањкавости постојећег састава уређења радних односа не само у Републици Србији већ и у другим земљама света (Уџур, 2021: 407).

Радна обавеза формално је увођена решењем које је доносио директор медицинске установе и које је важило за све време трајања ратног или ванредног стања. На основу решења, медицински радник био је упућен да обавља оне послове које је и до тада обављао у складу са уговором о раду који је закључио са том медицинском установом, уз напомену да ће зарада запосленог остати онаква каква је оригинално уговорена и да ће овлашћено лице упознати обвезника радне обавезе са конкретним дужностима. Поновљена је законска одредба о престанку радног односа и прекршајној одговорности уколико обвезник радне обавезе не испуњава своје дужности у складу са решењем. Решење је било коначно и није постојала могућност жалбе а судска заштита била је могућа у управном спору.

57 од 16. априла 2020, 58 од 20. априла 2020, 60 од 24. априла 2020, 126 од 23. октобра 2020, чл. 3а.

15 *Сл. гласник РС*, 31/2020.

16 *Сл. гласник РС*, 96/2019 и 58/2020 – Анекс 1.

Може се закључити да се ради о појединачном управном акту који је написан на формуларан начин, са очигледном намером да се исти образац примени на што већи број медицинских радника. Запослени овим решењем суштински није мењао ни врсту послова ни место рада. Они запослени који нису били упознати са законским решењима нису могли имати у виду могућност да ће тако нешто моћи да се догоди када се одредбе из закона конкретизују у складу са потребама за медицинским особљем. Отуда је утврђење радне обавезе на самом почетку ванредног стања било изведено формално коректно, али је истовремено откривало веома специфичну природу ванредности у којима су се медицински радници нашли – није било могуће предвидети када, где и у којој мери ће њихови радни потенцијали бити конкретни искоришћени путем радне обавезе. Здравствени радници су се тако нашли на првој борбеној линији, а већина здравствених система није имала довољно здравствених радника који могу збринути велики број заражених пацијената (Puvача et al., 2021). Ваља нагласити и да је број здравствених радника иначе мали, а уједно су у великој опасности да се лако заразе вирусом, те их је ова ситуација чинила посебно значајним и важним и додатно стављала акценат на неопходност бриге о њима и њихову заштиту која је неоправдано изостала. Висока стопа заразе и смртности здравствених радника била је велика претња у борби против КОВИД 19 пандемије, посебно у здравственим системима који су се борили са недостатком радне снаге због недостатка особља, миграција квалификоване радне снаге и географски лоше расподеле радника (Van-duoradhyaу et al., 2020).

Међутим, оно што посебно вреди истаћи јесте да реализација радне обавезе у односу на медицинске раднике није увек и у потпуности била спроведена у складу са стандардима достојанственог и безбедног рада. Ово је закључак који се намеће имајући у виду неке специфичности њиховог радног ангажовања у току трајања ванредног стања. Како наводи Рајић Ћалић, „доношењем прописа за време ванредног стања није дошло до прецизирања радне обавезе како би се дао одговор на питање радног времена, права на годишњи одмор, поштовање радноправних одредаба о обавезном дневном и недељном одмору“ (Рајић Ћалић, 2021: 109).

Управо је овај недостатак осећаја за ближе регулисање специфичних услова у којима се рад „на првој линији“ одвијао, а нарочито радника којима је утврђена радна обавеза, довео до стварања незаконитих, неконзистентних пракси, али и немогућности да ти радници остваре нека од Уставом и законом гарантованих права по основу рада.

Најпре, мора се напоменути да је кроз описано решење о усменом налогу за упућивање медицинског радника из матичне у другу медицинску установу¹⁷, створена несигурност али и неконзистентност и дисконтинуитет у раду медицинских радника. Они су у пракси били упућивани на изузетно кратко време, које се понекад мерило и радним данима, да би се потом враћали у матичне установе или били трансферисани у треће установе. Усмени налог, без остављања писаног трага, чинио је веома отежаним праћење кретања медицинских радника, али и доказивање да су радници одиста обављали радну обавезу у установама у које су били упућени, те се оправдано овако поступање истиче као оно које значајно подрива правну сигурност (Рајић Ђалић, 2021: 109). Потоње је нарочито важно у случају спорења око броја радних сати, броја и места упућивања, одговорности за пацијенте са којима су радили у установама у које су упућени на овакав начин. У њиховим правима по основу рада старала се матична установа, међутим, јасно је да је тако нешто било фактички немогуће у ситуацијама када медицински радник извршава радну обавезу код послодаваца и на пословима са којима матични послодавац нема никаквог додира, нити информације о истима. Будући да су упућивани по основу усменог налога, медицински радници могли су бити задужени за извршавање радних обавеза које нису у потпуности у складу са њиховом специјализацијом или дотадашњом праксом, што је свакако могло утицати на квалитет пружених медицинских услуга.

И друге неправилности које су уочене у пракси појављивале су се као последица оваквог приступа упућивању радника (Рељановић, Брадаш, Секуловић, 2020: 21). Једна од карактеристичних је дуже трајање радног времена од сваког ограничења прописаног Законом о раду и Законом о здравственој заштити, као и Посебним колективним уговором. Оваква пракса значајно нарушава сигурност услова рада који се односе пре свега на заштиту здравља радника (Bruno, 2020: 27). Повезано са тиме је и непоштовање стандарда када је реч о трајању одмора радника (у току дневног рада, дневног и недељног). Овакво стање јасно је кршење Међународног пакта о економским, социјалним и културним правима¹⁸, о чему се изјаснио и Комитет за економска, социјална и културна права у свом Општем коментару број 23 о праву на правичне и повољне услове рада. Комитет препознаје потребу да се у изузетним (ванредним) околностима

17 На основу Уредбе о мерама за време ванредног стања, 6. 4. 2020. године донета је Наредба министра здравља (број 112-01-404/2020-02) о ангажовању свих здравствених радника из Плана мреже здравствених установа, као и о њиховом упућивању у складу са потребама на терену.

18 Чл. 7, *Сл. лист СФРЈ*, бр. 7/71.

рад уреди другачије од уобичајених међународних стандарда, али такође препоручује да се запосленима који раде у нестандартном радном времену компензује недостатак дневног или недељног одмора, као и да распоред рада у таквим условима буде резултат консултација између послодаваца и радника, односно синдиката (UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 2016). Нажалост, у случају Републике Србије наведено се није догодило, имајући у виду да је распоред рада једнострано мењан од стране послодаваца (здравствених установа), често без икакве предвидивости распореда и трајања радног времена, чиме је безбедност и заштита радника изостала као примарни циљ којим се требало водити приликом доношења одлука о начину на који ће рад бити организован (Alli, 2008: 21).

Друга неправилност која је дугорочно гледано оставила тешке последице по здравствене раднике у целини јесте одсуство одговорности послодавца (матичног или код којег је медицински радник упућен) за обезбеђивање мера безбедности и заштите здравља на раду. Будући да се професионалне опасности јављају на радном месту, то је одговорност послодаваца да осигурају да радно окружење буде безбедно и здраво (Ewing, Hendy, 2020: 523). Али одговорност послодаваца иде даље, подразумевајући познавање професионалне опасности и посвећеност да се осигура безбедност и здравље на раду, а посебно у оним околностима које надмашују уобичајене ризике какво је ванредно стање услед пандемије заразних болести.

Примећено је, нарочито у почетним недељама ванредног стања и епидемије, да је постојао хроничан недостатак заштитних средстава за медицинске раднике, као и да није поштовано стручно-методолошко упутство (Стручно-методолошко упутство за контролу уношења и спречавање ширења новог корона вируса SARS-COV-2 у Републици Србији, 2020) о употреби тих средстава.

Као драстичне примере можемо издвојити и усмене и писане наредбе о забрани ношења заштитне опреме које су поједини директори здравствених установа издавали у првим недељама епидемије (Рељановић et al. 2021: 23–24; вид. више: Живић, 2020; Совиљ, 2020). Иако је Комитет за економска, социјална и културна права оценио да радници којима се не пруже довољне гаранције безбедности на раду и ризика од заражавања могу одбити рад (UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 2020: 4), тако нешто је практично онемогућено медицинским радницима у Србији, под претњом отказом, прекршајном, па чак и кривичном одговорношћу. У вези са тиме је и допис министра здравља од 3. марта 2020. године који је упућен директорима здравствених установа, а у којем се нимало суптилно намеће обавеза директорима да по сваку цену обезбеде учешће што

већег броја медицинских радника у (ванредном) процесу рада, упадљиво стављајући у први план дописа све мере које директори могу покренути против запослених који одбију да извршавају радну обавезу, укључујући и веома широка и тенденциозна тумачења кривичних дела „Непоступање по здравственим прописима за време епидемије“ и „Неуказивање лекарске помоћи“.¹⁹ Тиме је држава пропустила да као организациони ауторитет медицинским радницима обезбеди безбедне услове рада.

3. Незаконито увођење радне обавезе након окончања ванредног стања

Након укидања ванредног стања 6. маја 2020. године, није више постојао правни основ за рад у режиму радне обавезе. Радна обавеза се, како је више пута напоменуто у претходном тексту, везује искључиво за постојање (проглашење) ратног или ванредног стања у оба релевантна законска текста, Закону о одбрани и Закону о војној, радној и материјалној обавези. Међутим, непосредно након укидања ванредног стања медицинским радницима је неуставно и незаконито наметнута радна обавеза, чиме су они заправо ушли у режим симулирања континуираног ванредног стања. Ово се може сматрати посебно опасним по ментално здравље медицинских радника који су свакако већ били, више него друга лица, изложени стресу и ризику од развоја краткорочних и дугорочних проблема менталног здравља, услед чега је Светска здравствена организација упозорила на потенцијални негативан утицај кризе КОВИД 19 на ментално благостање здравствених и социјалних радника (Pollock, Campbell, Cheyne et. al, 2020).

Наведено, нажалост, није спречило такозвани кризни штаб, који у том тренутку не постоји као тело у било којем од закона којима се регулишу ванредне ситуације, као и заштита становништва од заразних болести,²⁰ да закључком уведе радну обавезу медицинским радницима 23. јуна 2020. године²¹. Јасно је да овај закључак представља акт органа који није

19 Допис министра здравља Златибора Лончара број 500-01-334-1/2020-02 од 3. 4. 2020. године.

20 Кризни штаб уведен је као могуће тело Владе Републике Србије нешто касније, крајем 2020. године, кроз измене и допуне Закона о заштити становништва од заразних болести, *Сл. гласник РС*, 136/2020. Међутим, чак ни са тим накнадним озакоњењем постојања такозваног кризног штаба, није могуће да ово тело – које и даље нема дефинисане законске надлежности и овлашћења – доноси било какве акте који су директно супротни законима Републике Србије. За детаљнију анализу правног положаја такозваног кризног штаба, видети: (Мандић, 2020; Ракић Водинелић, 2020).

21 Закључак Кризног штаба за сузбијање заразне болести COVID-19 број 53-00-5135/2020-4 од 23. јуна.

овлашћен да доноси обавезујуће акте. Чак и да се такозвани кризни штаб посматра као легално установљено тело, што у датом тренутку није могуће, закључком се директно крше одредбе Закона о одбрани и члана 82 Закона о војној, радној и материјалној обавези.²² Овим члановима предвиђено је јасно и недвосмислено да је радна обавеза правни институт који се везује искључиво за ратно или ванредно стање, и који се само у таквим околностима може применити. Одредбе су императивне и није остављена никаква могућност изузетка од наведеног правила.

Ипак, закључак такозваног кризног штаба користио се веома ефикасно као правни основ за поновно увођење режима радне обавезе. Сама садржина закључка представља практично преписивање одредби о радној обавези из поменута два релевантна закона, заједно са навођењем претње отказом уговора о раду ако медицински радник не поступи по решењу којим се (незаконито) утврђује радна обавеза.

На основу закључка, директори медицинских установа доносили су решења²³ о утврђивању радне обавезе медицинским радницима. За разлику од решења која су доношена у току трајања ванредног стања, нова решења нису се позивала на законски основ за увођење радне обавезе јер законског основа није било. Уместо тога, реч је била о појединачним актима послодавца који имају недоречену и неутемељену правну природу на било којем правном извору.

На основу увида аутора у таква решења која су издата у периоду лето 2020. – пролеће 2022. године²⁴, може се закључити да је у њима као правни основ навођено више правних и неправних извора, од којих ниједан није релевантан нити може представљати основ увођења радне обавезе (Рељановић: 2020).

22 Чл. 50 Закона о одбрани, *Сл. гласник РС*, 116/2007, 88/2009, 88/2009 – др. закон, 104/2009 – др. закон, 10/2015 и 36/2018 и чл. 82 Закона о војној, радној и материјалној обавези, *Сл. гласник РС*, 88/2009, 95/2010 и 36/2018.

23 Имајући у виду неконзистентну праксу, може се рећи да у прегледаном узорку аката којима се утврђује радна обавеза доминирају решења али су доношене и наредбе, радни налози и одлуке, у истом циљу и са истом садржином.

24 Аутори су у току писања рада имали увид у решења о утврђивању радне обавезе која су донета од стране руководиоца Опште болнице Пожаревац, Опште болнице Ваљево, Дома здравља Мерошина, Дома здравља Раковица (Београд), Дома здравља Врачар (Београд), Института за ортопедско-хируршке болести Бањица (Београд), Клинике за психијатријске болести „Лаза Лазаревић“ (Београд).

Први од поменутих извора јесте Наредба о проглашењу епидемије заразне болести КОВИД 19²⁵, акт министра здравља који је донет након проглашења ванредног стања, а којим се формално утврђује да је реч о заразној болести већег епидемиолошког значаја, како би се могао применити Закон о заштити становништва од заразних болести, као и други везани прописи. Куриозитет наредбе је да она има само два реда која гласе: НАБРАЈАНЈЕ

Проглашава се епидемија заразне болести КОВИД 19, епидемијом од већег епидемиолошког значаја – за територију Републике Србије;

Ова наредба ступа на снагу даном објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“. Решење се не позива на сам Закон о заштити становништва од заразних болести, на основу којег је ова наредба донета, вероватно зато што у тексту тог Закона не постоји помињање радне обавезе.

Други извор јесте Закључак такозваног кризног штаба за сузбијање заразне болести КОВИД 19 од 23. јуна 2020. године и Усмени налог државног секретара Министарства здравља Александра Стефовског од 16.7.2020. Овај усмени налог је посебан правни куриозитет будући да се њиме свесно ствара неуставна и незаконита ситуација, супротна начелу владавине права²⁶ и начелу хијерархије правних аката²⁷ из Устава Републике Србије.

Трећи извор вредан помена јесте Усмени налог директора конкретне медицинске установе – уз аргумент који је истакнут у претходној тачки, може се додати да овде директор доноси решење на основу усменог налога директора, па се поставља питање да ли је то директор сам себи наредио доношење налога (и то усменим путем).

Четврти јесте члан 192 Закона о раду – у питању је општа законска одредба којом је предвиђено да о правима, обавезама и одговорностима из радног односа одлучује надлежни орган код послодавца.²⁸ У овом случају је то свакако директор, али наравно ово овлашћење не подразумева доношење незаконитих аката.

Пети извор је навођење одговарајућег члана Статута конкретне медицинске установе. Иако ови акти углавном нису доступни на интернет презентацијама медицинских установа, свакако је у питању позивање на

25 Наредба министра здравља Златибора Лончара од 19. марта 2020. године, *Сл. гласник РС*, 37/2020.

26 Чл. 3, став 2 *Сл. гласника РС*, 98/2006 и 16/2022.

27 Чл. 167 *Сл. гласника РС*, 98/2006 и 16/2022.

28 *Сл. гласник РС*, 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – одлука УС, 113/2017 и 95/2018 – аутентично тумачење.

члан којим се регулише овлашћење директора да доноси појединачне акте којима уређује радноправни положај запослених у тој установи.

Поједина новија решења о утврђивању радне обавезе у која су аутори такође имали увид, а која су издата крајем 2021. и током 2022. године²⁹, наводе правне основе који су измењени у односу на претходну праксу, али и даље не одговарају законским одредбама о радној обавези:

Пре свега, то су чланови 82 и 84–87 Закона о војној, радној и материјалној обавези – иронично је што се наводе чланови у којима се јасно утврђује да радна обавеза не може бити уведена без проглашења ратног или ванредног стања. Овде је дакле реч о навођењу правног основа у којем се дословце брани увођење радне обавезе у околностима у којима се она уводи медицинским радницима.

Потом, члан 62, став 1, тачка 9) Закона о здравственој заштити – овом одредбом установљена је обавеза здравствене установе да организује и спроводи мере у случају кризних и ванредних ситуација. Ова одредба јесте релевантна у најширем смислу речи, али свакако не указује на увођење радне обавезе. Мере које се спроводе морају бити законите и општа формулација из Закона о здравственој заштити свакако не оставља могућност незаконитог деловања у спровођењу ових мера, уз масовно кршење низа других закона.

Одредба Закона о заштити становништва од заразних болести, односно члана 51, регулише спровођење мера у ванредним ситуацијама. Као и у претходним случајевима, нема никаквог помена о радној обавези и, наравно, подразумева се да се овим чланом не оставља могућност незаконитог поступања у циљу спровођења низа мера које се овим чланом Закона наводе.

Статут конкретне медицинске установе, односно члан који се односи на овлашћења директора да одлучује о правима и обавезама запослених, у складу са законом.

Допис Министарства здравља који је упућен конкретној установи, а којим се утврђује потреба за хитним уступањем медицинског особља. Уступање медицинског особља није међутим предвиђено важећим законима, а Закон о раду упућивање на рад код другог послодавца регулише на начин који се не може применити на конкретну ситуацију. Закон о запосленима у јавним

²⁹ Аутори су у току писања рада имали увид у решења о утврђивању радне обавезе која су донета од стране руководиоца Института за ортопедију Бањица и Опште болнице Смедеревска Паланка.

службама³⁰ би могао да створи правни основ за тако нешто. Овај пропис се у највећем делу, па и у делу који уређује уступање запослених³¹, међутим не примењује до 1. јануара 2025. године. Тренутно дакле не постоји законски основ да запослени медицински радник промени послодавца (медицинску установу у којој обавља рад) без раскида тренутног и закључења новог уговора о раду – ово не само да није случај, већ „уступљеним“ медицинским радницима није понуђен нити анекс постојећег уговора о раду.

У једном решењу као правни основ наведен је члан 24 Закона о запосленима у јавним службама³². Ово је посебно проблематично, јер наведена одредба Закона није почела да се примењује – према члану 163 (*Ступање на снагу закона*) примењиваће се од 1. јануара 2025. године.

Укупно гледано, када се упореде решења из 2020. и 2022. године може се рећи да је промењен приступ и да су у решењу из 2022. године наведени наводни законски основи, за разлику од веома егзотичног приступа из 2020. године. Међутим и наводни правни основи који се наводе у скоријим решењима о увођењу радне обавезе подједнако су ирелевантни као и у оним претходним, и представљају очигледно кршење Закона о одбрани, Закона о војној, радној и материјалној обавези, као и Закона о раду и Закона о здравственој заштити.

Кратак преглед садржине, форме и начина утврђења радне обавезе указује на чињеницу да је овде реч о извршењу кривичног дела из члана 163 Кривичног законика, „Повреда права по основу рада и социјалног осигурања“: „Ко се свесно не придржава закона или других прописа, колективних уговора и других општих аката о правима по основу рада и о посебној заштити на раду омладине, жена и инвалида или о правима из социјалног осигурања и тиме другом ускрати или ограничи право које му припада, казниће се новчаном казном или затвором до две године.“

Наиме, увођењем радне обавезе без правног основа запосленима у медицинским установама се ускраћује читав низ права по основу рада, која би они иначе могли остваривати. Даље, оваквим поступањем се ствара привидни основ за упућивање радника из једне медицинске установе у другу, које подразумева све напред наведене ризике и кршење основних међународних стандарда рада.

Коначно, наведена ситуација се јасно уклапа у дефиницију принудног рада, како је дефинисана Конвенцијом 29 Међународне организације рада (For-

30 *Сл. гласник РС*, 113/2017, 95/2018, 86/2019, 157/2020 и 123/2021.

31 Чланови 24 и 43–44 *Сл. гласника РС*, 113/2017, 95/2018, 86/2019, 157/2020 и 123/2021.

32 *Сл. гласник РС*, 113/2017, 95/2018, 86/2019, 157/2020 и 123/2021.

ced Labour Convention, 1930 (No. 29)) (обављање рада или пружање услуга која се од било којег лица изнуђује под претњом казне било каквог типа, а за који се дотична особа није добровољно понудила), чиме се крши и члан 26 Устава Републике Србије којим се забрањује принудни рад.³³

Озбиљност и далекосежност последица оваквог решења види се не само у масовности његове злоупотребе, што ће потенцијално изазвати хиљаде нових радних спорова, већ и у чињеници да се исти режим радне обавезе употребљава и годину и више дана касније, односно у првој половини 2022. године. Реч је дакле о континуираном незаконитом креирању ванредног стања у ситуацији када оно није формално уведено, у односу на одређену професију, односно медицинске раднике запослене у јавним здравственим установама.

4. Закључна разматрања

Основни закључак који се може извести јесте да су медицински радници у току епидемије, како у ванредном стању тако и након његовог окончања, били изложени веома тешким условима рада у којима су била угрожена нека од њихових основних права по основу рада.

Један део одговорности за тако нешто свакако је на самим доносиоцима одлука у систему здравствене заштите и успостављеним механизмима (зло)употребе режима рада у радној обавези, као и на мањку свести о правилној организацији рада у изузетно сложеним условима који су били наметнути епидемиолошком ситуацијом. Други део проблема је без сумње нормативне природе. Радна обавеза регулисана је војним законодавством. Закон о одбрани, као и Закон о војној, материјалној и радној обавези, предложило је министарство надлежно за одбрану земље, а под његовим окриљем су они и настали. Стога није неуобичајено да је акценат у овим законима на питањима од значаја за одбрану у ратном стању, док се свакако може закључити да творци ових правила уопште нису имали на уму да би она могла бити примењена у околностима опште здравствене претње по становништво. Овај проблем се директно рефлектовао на веома комплексан и нормативно (али и практично) шизофрен положај свих радника под радном обавезом, укључујући и медицинске раднике. Сама чињеница да су они своје распореде рада формално добијали на основу ратног распореда, односно на основу критеријума задужења на одбрани земље, показује једнодимензионалност постојећих нормативних решења.

33 Сл. гласник РС, 98/2006 и 16/2022.

Радна обавеза у ванредном стању морала би да буде посебно регулисана неким другим прописом. И више од тога, цео систем реакције на ванредно стање, али и на ванредне ситуације (без увођења ванредног стања) морао би да се редефинише из „цивилног“ угла реакције на невојне претње, као што је епидемија смртоносног вируса са којом смо се суочили. Због тога је јасно да би требало поново реafirмисати идеју о јединственом закону о ванредном стању, или макар посебном законском тексту који би уредио ванредно стање и ванредне околности засноване на невојним претњама по становништво. На овај начин би се постигла специјализација законских решења тако да она буду логично постављена у односу на природу специфичне претње. Такође, омогућило би се и да се радни задаци – па и радна обавеза – уводе флексибилније, без кршења низа закона као што је то тренутно случај.

Увођење радне обавезе у редовном стању (иако је проглашена ванредна ситуација) није могуће у складу са важећим прописима, како је анализирано у претходном тексту. Ово решење је непрактично и ваљало би га заменити другим решењем у којем би се радна обавеза (у ограниченом обиму, односно ограниченог домета и трајања) могла увести и на основу проглашења ванредне ситуације. Имајући то у виду, ваља напоменути и то да је потребно редефинисати радну обавезу, односно дати нови контекст овом правном институту у светлу поштовања основних стандарда права на раду и у вези са радом, а која су у претходном периоду – ванредног и редовног стања – у Републици Србији грубо кршена у односу на више категорија радника, укључујући и медицинске раднике.

Литература/References

Рајић Ђалић, Ј. (2021). Правни положај запослених у првој линији за време ванредног стања услед пандемије вируса КОВИД 19 у Србији“, У Глинтић М., Ђурић В. (ур.), *Пандемија Ковида 19 – правни изазови и перспективе*, Београд: Институт за упоредно право. 105–113.

Рељановић, М. Брадаш, С. Секуловић, И. (2020). *Утицај епидемије КОВИД-19 на положај и права радница и радника у Србији*, Београд: Фондација центар за демократију (FCD).

Станић, М. Ђорђевић М. (2021). Проглашење ванредног стања у Републици Србији услед пандемије Ковида 19, У Глинтић М., Ђурић В. (ур.), *Пандемија Ковида 19 – правни изазови и перспективе*, Београд: Институт за упоредно право. 51–65.

Alli, B. O. (2008). *Fundamental principles of occupational health and safety*. Geneva: International Labour Office.

Bandyopadhyay, S. Baticulon, R. E. Kadhum, M. Alser, M. Ojuka, D. K. Badereddin, Y. (2020). *Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review*. *BMJ global health*, 5 (12), 1–11.

Bruno, M. (2020). Intervencija u radno vrijeme radi suzbijanja zarazne bolesti. *Radno pravo* (12). 26–33.

Ewing, K.D. Hendy, Q.C. (2020). Covid-19 and the Failure of Labour Law: Part 1. *Industrial Law Journal*, Vol. 49(4). 497–538.

Maganić A. (2021). Građanski sporovi kao posljedica COVID-a 19, *Revija kopao-ničke škole prirodnog prava*. (2/2021). 115–133.

Puvača, N. Lika, E. Brkanlić, S. Bresó Esteve, E. Ilić, D. Shtylla Kika, T. Brkić, I. (2021). *The Pandemic of SARS-CoV-2 as a Worldwide Health Safety Risk*. *Journal of Agronomy, Technology and Engineering Management*, 4 (1), 523–532.

Pollock, A. Campbell, P. Cheyne, J. Cowie, J. Davis, B. McCallum, J. McGill, K. Elders, A. Hagen, S. McClurg, D. Torrens, C. Maxwell, M. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. *Cochrane Database System Review*, 11(11):CD013779. doi: 10.1002/14651858.CD013779.

UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, (2020). *Statement on the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and economic, social and cultural rights*.

UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. (2016). *General comment No. 23 (2016) on the right to just and favourable conditions of work (article 7 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*.

Učur, M. (2021). Okvir determiniranja prava na rad za vrijeme epidemije. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 42(2). 405–417.

Интернет извори

Мандић, С. (2020). *Penpiza*, Преузето 4. 9. 2022. <https://pescanik.net/repriza/>.

Ракић Водинелић, В. (2020). *Одговор, то је непотребан луксуз*, Преузето 4. 9. 2022. <https://pescanik.net/odgovor-to-je-nepotreban-luksuz/>.

Рељановић, М. (2020) *Устав не станује у Министарству здравља*, Преузето 4. 9. 2022. <https://pescanik.net/ustav-ne-stanjuje-u-ministarstvu-zdravlja/>

Министарство одбране Републике Србије. *Радна и материјална обавеза*. (N.D). Преузето 4. 9. 2022. <https://www.mod.gov.rs/cir/5452/radna-i-materijalna-obaveza-5452>.

Совиљ, М. (2020). *Доктор из Ђуприје: Болница у хаосу, нису поштоване инструкције Владе*, Преузето 4. 9. 2022. <https://rs.n1info.com/vesti/a584940-lekar-iz-cuprije-o-stanju-u-bolnici/>.

Живић, М. (2020). *Панић: Од коронавируса умрло 14 медицинара, последица недостатка опреме*, Преузето 4. 9. 2022. <https://rs.n1info.com/vesti/a596199-panic-od-koronavirusa-umrlo-14-medicinara-posledica-nedostatka-opreme/>.

Правни извори

Устав Републике Србије, *Сл. гласник РС*, 98/2006 и 16/2022.

Међународни пакт о економским, социјалним и културним правима, *Сл. лист СФРЈ*, бр. 7/71.

Конвенција 29 Међународне организације рада о принудном раду, C029 – Forced Labour Convention, 1930 (No. 29), доступно на: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C029.

Закон о одбрани, *Сл. гласник РС*, 116/2007, 88/2009, 88/2009 – др. закон, 104/2009 – др. закон, 10/2015 и 36/2018.

Закон о војној, радној и материјалној обавези, *Сл. гласник РС*, 88/2009, 95/2010 и 36/2018.

Закон о заштити становништва од заразних болести, *Сл. гласник РС*, 15/2016, 68/2020 и 136/2020.

Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, *Сл. гласник РС*, 87/2018.

Закон о здравственој заштити, *Сл. гласник РС*, 25/2019.

Закон о запосленима у јавним службама, *Сл. гласник РС*, 113/2017, 95/2018, 86/2019, 157/2020 и 123/2021.

Закон о раду, *Сл. гласник РС*, 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – одлука УС, 113/2017 и 95/2018 – аутентично тумачење.

Кривични законик, *Сл. гласник РС*, 85/2005, 88/2005 – испр., 107/2005 – испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 и 35/2019.

Уредба о мерама за време ванредног стања, *Сл. гласник РС*, 31/2020, 36/2020, 38/2020, 39/2020, 43/2020, 47/2020, 49/2020, 53/2020, 56/2020, 57/2020, 58/2020, 60/2020 и 126/2020.

Уредба о организовању рада послодавца за време ванредног стања, *Сл. гласник РС*, 31/2020.

Посебан колективни уговор за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе, *Сл. гласник РС*, 96/2019 и 58/2020 – Анекс 1.

Остали извори

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. (2020). *Стручно-методолошко упутство за контролу уношења и спречавање ширења новог корона вируса SARS-COV-2 у Републици Србији*.

Допис министра здравља Златибора Лончара број 500-01-334-1/2020-02 од 3. марта 2020. године.

Наредба министра здравља Златибора Лончара од 19. марта 2020. године, *Сл. гласник РС*, 37/2020.

Одлука о проглашењу ванредног стања од 15. марта 2020. године, *Сл. гласник РС*, 29/2020.

Одлука о укидању ванредног стања од 6. маја 2020. године, *Сл. гласник РС*, 65/2020.

Закључак Кризног штаба за сузбијање заразне болести COVID-19 број 53-00-5135/2020-4 од 23. јуна.

*Mario Reljanović, LL.D.,
Research Associate,
Institute of Comparative Law, Belgrade
Jovana Misailović, LL.M.,
Research Assistant,
Institute of Comparative Law, Belgrade*

MEDICAL PROFESSIONALS' RIGHTS AT WORK DURING THE STATE OF EMERGENCY

Summary

During the state of emergency declared in the Republic of Serbia in early 2020 due to the Coronavirus (COVID-19) pandemic, medical professionals in the Republic of Serbia were subject to a special regime of work. In performing their professional duties, they were subject to specific restrictions in accordance with the Decision on the State of Emergency, the Defence Act, the Act on Military, Labour and Material Obligations, and the decisions of the RS Government and the Ministry of Health. Their employment position was subject to complex regulations and the organization of their professional duties was highly specific as well. The authors' research includes the normative analysis of their employment status during the state of emergency, with specific reference to some labour-related issues: working hours, work schedule, change of workplace, and the mandatory duty regime based on regulations that did not adequately respond to the current situation caused by the COVID-19 pandemic. The paper points to a more flexible approach to work in the state of emergency, the good and bad characteristics of the current legal framework, and the good and bad practices observed in this regard. Special attention is given to the illegal prolongation of the duration of emergency measures even after the termination of the state of emergency. The author gives recommendations for better regulation of these issues and for strengthening the mechanisms of protection of labour rights of medical professionals in specific (extraordinary) circumstances caused by medical reasons.

Keywords: *medical professionals, rights at work, working hours in a special mode of work, state of emergency, mandatory duty, change of workplace.*