

МАРИЈАНА М. МЛАДЕНОВ *
ИВАНА СПАИЋ **
Правни факултет за привреду и правосуђе
Нови Сад

УДК 351.77:341
Оригиналан научни рад
Примљен: 20.08.2020
Одобрен: 10.09.2020
Страна: 25-36

ПРАВНИ ОКВИР ДЕЛОВАЊА СВЕТСКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ У ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19

Сажетак: Последњих месеци међународну заједницу, као и универзални здравствени систем и друштво, озбиљно је изазвао још један нови вирус. СЗО је 11. марта 2020. године прогласила пандемију изазвану новим корона вирусом (COVID-19). Наведена чињеница определила је циљ истраживања у раду који се односи на формирање јасне представе у погледу права и обавеза које има СЗО у време пандемије COVID-19. Предмет истраживања рада представља разматрање правног оквира деловања СЗО у време пандемија, нарочито у време актуелне пандемије новог корона вируса. Како би се што концизније сагледао правни поредак СЗО, најпре ће бити извршена анализа положаја СЗО у међународном здравственом праву. Посебна пажња биће посвећена анализи одредаба Међународног здравственог правилника како би се установило да ли СЗО користи све правне инструменте које има на располагању у циљу сузбијања ширења инфекција изазваних новим корона вирусом. У оквиру закључних разматрања, аутори ће идентификовати како предности, тако и недостатке правног поретка деловања СЗО и изложиће препоруке у циљу унапређења правног оквира уређења њених активности са аспекта установљавања стандарда очувања глобалног јавног здравља.

Кључне речи: међународно здравствено право, СЗО, Међународни здравствени правилник, COVID-19

Уводна разматрања

Процес глобализације има дубоке импликације по глобално јавно здравље, као и успостављање и развој основних постулата међународног здравственог права.¹ Као једном од кључних актера у наведеном процесу, Светској

* alavuk@pravni-fakultet.info

** ivanas.milic@gmail.com

¹ Услед чињенице да у доктрини не постоји консензус у погледу дефинисања садржаја и опсега здравственог права као посебне гране права, за потребе овог рада аутори прихватају поимање здравственог права као скупа правних норми чији се предмет уређења односи на садржај, обим, структуру и начин обављања здравствене делатности, као и на друга питања која на директан или индиректан начин настају у поступку пружања здравствене заштите. (Bélanger, 2011: 121,122.)

здравственој организацији, (у даљем тексту: СЗО) припада изузетно значајна улога у контексту установљавања мултилатералне сарадње у циљу очувања глобалног јавног здравља. Глобално јавно здравље двадесет првог века се у институционалном смислу у великој мери ослања на научна истраживања иницирана од стране СЗО, као и на њену нормативну активност (Roskam, Kickbusch, 2011: 5). У складу са наведеним, постоји оправдано очекивање да управо СЗО у време глобалне кризе, изазване појавом новог вируса, заустави фрагментирање међународног здравственог права, као и поделу ауторитета међу државама чланицама и преузме рационално и ефикасно координирање активностима како би се наведена криза сузбила.

Последњих месеци међународну заједницу, као и универзални здравствени систем и друштво, озбиљно је изазвао још један нови вирус. СЗО је 11. марта 2020. године прогласила пандемију изазвану новим корона вирусом (COVID-19). Наведена чињеница определила је циљ истраживања у раду који се односи на формирање јасне представе у погледу права и обавеза које има СЗО у време пандемије COVID-19.

Предмет истраживања рада представља разматрање правног оквира деловања СЗО у време пандемија, нарочито у време актуелне пандемије новог корона вируса. Како би се што концизније сагледао правни поредак СЗО, најпре ће бити извршена анализа положаја СЗО у међународном здравственом праву. Посебна пажња биће посвећена анализи одредаба Међународног здравственог правилника како би се установило да ли СЗО користи све правне инструменте које има на располагању у циљу сузбијања ширења инфекција изазваних новим корона вирусом. У оквиру закључних разматрања, аутори ће идентификовати како предности, тако и недостатке правног поретка деловања СЗО и изложиће препоруке у циљу унапређења правног оквира уређења њених активности са аспекта установљавања стандарда очувања глобалног јавног здравља.

Међународно здравствено право и статус СЗО

Међународно здравствено право карактерише висок степен фрагментације и децентрализације који подразумева да се бројне међународне организације баве одређеним аспектима глобалног здравља (Gostin, 2014: 80). На овај начин могуће је креирање контрадикторних правила која се усвајају под окриљем различитих организација у појединим преклапајућим областима.² Стога је неопходно да СЗО преузме улогу координације нормативних активности међународног здравственог права, при чему се не мисли на консолидацију свих аспеката универзалног нормирања здравствене делатности услед чињенице да пуна централизација у наведеном смислу није ни могућа (Trachtenman, 2002). Оваква улога СЗО заснива се на чињеници да је реч о највећој

² На пример, успостављање универзалних стандарда у контексту закључивања уговора у области приступа лековима може да подразумева везу између здравља и трговине, односно надлежност како СЗО, тако и Светске трговинске организације.

здравственој организацији која као специјализована агенција Уједињених нација има јединствен мандат потврђен њеним уставом да промовише рационалан и ефикасан развој међународног здравственог права.

Са друге стране, при успостављању наведеног система координације, не можемо да занемаримо чињеницу да СЗО нема овлашћења са аспекта контроле и надзора над активностима аутономних међународних тела и организација, што даље имплицира да доследност и усаглашеност између различитих режима међународних стандарда здравственог права може бити постигнута само делимично. Као један од начина на који СЗО може да установи систем координације уз рационална ограничења јесте институционализацијом процеса идентификације приоритетних питања међународне правне сарадње у домену глобалног здравља која су сазрела за правно разматрање (Taylor, 2002:978).³ Такође, постоји могућности да СЗО представља платформу под чијим окриљем се врши кодификација оних универзалних правила која имају импликације на јавно здравље. Наведена могућност је свега неколико пута искоришћена у пракси СЗО, док доктрина њен значај препознаје првенствено са аспекта формирања универзалних стандарда у домену здравственог права који се односи на спречавање ширења заразних болести (Fidler, 1997:58). Имајући у виду проблеме са јурисдикцијом услед преклапања овлашћења глобалних актера међународног здравственог права, претходно наведена координативна активност СЗО би морала да буде у складу са општим постулатом међународног права који подразумева да „мандат треба да одговара организацији и обрнуто“ (Chasek, 2000: 417).

У светлу наведеног, јасно је да доктрина подржава мандат СЗО у контексту установљавања универзалних стандарда међународног здравственог права ради спречавања појаве, ширења и сузбијања заразне болести COVID-19 и заштите становништва од те болести. Теоретичари претежно заузимају становиште да ауторитет и надлежност СЗО мора у већој мери да обухвата нормативне активности (Fidler, 1998:1081). Упркос наведеном мишљењу доктрине, потребно је сагледати различите аспекте правног оквира деловања СЗО, како бисмо могли да потврдимо очекивања у погледу координирања процеса кодификације правила релевантних за актуелну пандемију новог корона вируса.

Правни оквир деловања СЗО

Устав СЗО предвиђа могућност да се под окриљем СЗО усвајају како међународни акти декларативног карактера, тако и правно обавезујући прописи. У члану 19 Устава као посебно овлашћење Светске здравствене скупштине

³ Генерална скупштина Уједињених нација је 2001. године основала Комитет за разматрање предлога о свеобухватној и интегралној међународној конвенцији о заштити и унапређењу права и достојанства особа са инвалидитетом. Већ на првом састанку Комитет је истакао потребу успостављања правног форума како би се установио адекватан оквир остваривања људских права особа са инвалидитетом. СЗО је у наведеном смислу могао пружити значајан допринос пре свега кроз едукацију државних делегација које учествују у преговорима о релевантним јавним здравственим и правним информацијама из предметног домена (Taylor, 2002: 978).

наведено је усвајање конвенција и споразума у вези са било којим питањем унутар надлежност СЗО („Службени лист ФНРЈ“ бр.93/47). Наведено овлашћење Светске здравствене скупштине потребно је посматрати кроз призму одредбе Устава којом се прокламује циљ СЗО као достизање највишег могућег нивоа здравља свих народа, као и одредбе којом се здравље дефинише као стање „потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести или немоћи“ („Службени лист ФНРЈ“ бр. 93/47).

Чланом 21 Устава установљена је могућност Светске здравствене скупштине да на правно обавезујући начин регулише следећа питања: санитарне, карантинске и друге мере намењене спречавању ширења болести из једне државе у другу; номенклатуре о болестима, узроцима смрти и јавним здравственим праксама; стандарде за дијагностичке поступке за међународну употребу; стандарде у односу на сигурност, чистоћу и дејство биолошких, фармацеутских и сличних производа у контексту кретања у оквирима међународне трговине; оглашавање и обележавање биолошких, фармацеутских и сличних производа у међународном трговинском промету.⁴ Заједнички именитељ наведених подручја у којима СЗО може да усваја правно обавезујуће универзалне стандарде јесте универзална природа јавног здравља, односно немогућност свођења јавног здравља на државне границе, као и потреба за хармонизацијом поступања држава у складу са научним глобалним здравственим принципима. Државе чланице СЗО су већ биле свесне да је јавно здравље, посебно са аспекта заразних болести, нужно посматрати из глобалне перспективе. Не само да је постојала потреба за међународним стандардима у кључним областима, већ је и глобална природа јавног здравља створила потребу за применом ових стандарда у што већој мери у оквиру кохерентног међународног система.

Члан 23 Устава СЗО установљава овлашћење Светске здравствене скупштине да усваја препоруке у погледу питања која спадају у надлежност СЗО, при чему је предвиђена и обавеза држава чланица да подносе годишње извештаје о мерама предузетим у циљу имплементације предметних препорука.

Анализа наведених чланова Устава СЗО, пре свега чланова 19 и 21, недвосмислено указује на уверење оснивача ове агенције да ће стварање међународног права бити значајан сегмент њеног деловања, што је у време усвајања Устава, крајем четрдесетих година прошлог века, представљало битан помак за међународну заједницу. Волтер Шарп (Walter Sharp) је у чланку објављеном 1947. године истакао да будућност СЗО посматра у виду сталног међународног форума и надзорног механизма који ће постепено стварати правила међународног здравственог права и вршити контролу над њиховом имплементацијом (Sharp, 1947: 524). Оснивање СЗО на почетку најреволуционарнијег периода у историји међународног права уз гарантовање наведеног легислативног ауторитета представљало је преседан од кога је међународна заједница пуно очекивала. Из садашње перспективе, чини се да СЗО ипак није оправдала почетна амбициозна очекивања.

⁴ Наведена регулатива усвојена од стране СЗО обавезује сваку државу чланицу. Изузетак се односи на могућност државе чланице да у прописаном року уложи резерву у погледу примене одређених правила.

Проблем са новим вирусом је настао када се испоставило да СЗО нема, не најбоље или коначно, већ нема никакво решење за, у том моменту, епидемију, и да према томе није оправдала своје постојање и своју примарну функцију (Bjelajac, Filipović, 2020a: 389). У циљу доказивања наведене тврдње даљи предмет разматрања у раду представљаће анализа правних инструмената усвојених под окриљем СЗО на основу претходно анализираних чланова Устава.

Правни инструменти СЗО

Као што је претходно наведено, у погледу нормативних активности СЗО, Устав СЗО предвиђа овлашћење Светске здравствене скупштине да усваја три врсте прописа: конвенције (члан 19), правилнике (члан 21) и препоруке (члан 23). Од 1948. потенцијал за међународну правну делатност креиран Уставом СЗО остао је претежно неискоришћен.

На основу члана 19 Устава до сад је усвојена само Оквирна конвенција о контроли дувана из 2003. године, која је ступила на снагу две године касније. Стране потписнице Конвенције су 2012. године усвојиле и Протокол за елиминацију незаконите трговине дуванским производима. У складу са чланом 21 Устава, СЗО је усвојила тзв. Номенклатурни правилник 1967. године и Међународни здравствени правилник 1969. године који је ревидиран 2005. године, док је на основу члана 23 Устава усвојила бројне препоруке, од којих су најпознатије Међународни кодекс о рекламирању замена за мајчино млеко из 1981. године и Међународни кодекс запошљавања медицинских радника из 2010. године.

У светлу наведеног, могуће је закључити да је СЗО веома ретко користила своја нормативна овлашћења у смислу усвајања правно обавезујућих правила. Као један од разлога за овакво стање теоретичари препознају чињеницу да се рад СЗО од оснивања до данас у највећој мери налази под утицајем медицинских експерата, који не препознају значај усвајања универзалних норми међународног здравственог права у форми конвенција (Aginam, 2014: 562).

У скромном корпусу наведених прописа усвојених под окриљем СЗО, Међународни здравствени правилник има највећи значај у контексту утврђивања правног режима деловања СЗО у време пандемије COVID-19, те ће посебна пажња бити посвећена детаљној анализи одредаба овог акта.

Међународни здравствени правилник

Међународни здравствени правилник (у даљем тексту: МЗП) представља међународни правни инструмент који обавезује све државе чланице СЗО.⁵ Циљ наведеног прописа манифестује се у тежњи међународне заједнице да делује превентивно, али и да одговори на акутне јавноздравствене ризике који

⁵ МЗП тренутно обавезује 196 држава из целог света.

имају потенцијал да пређу границе и буду опасност по људе широм света.⁶ Опсег примене МЗП се значајно проширио након измена 2005. године. Претходна верзија се односила само на три заразне болести (жуту грозницу, кугу и колеру), док обим примене ревидиране верзије није ограничен на одређену болест или начин преноса и обухвата сваку болест, односно здравствено стање, независно од порекла или извора, које представља ризик са аспекта наносења значајне штете популацији.

МЗП предвиђа да је свака држава потписница дужна да обавести СЗО о свим догађајима унутар своје територијалне надлежности који могу да представљају ризик за јавно здравље од међународног значаја, као и о свим здравственим мерама које су примењене као одговор на наведене догађаје у року од 24 часа од процене јавноздравствене информације. Након обавештавања, држава потписница је дужна да достави додатне информације о јавноздравственом догађају које би, између осталог, требало да се односе и на дефиницију случаја, услове који су погодовали ширењу болести, параметре лабораторијских анализа, предузетим здравственим мерама и евентуалној подршци у смислу реаговања на потенцијални ризик за јавно здравље од међународног значаја. Државе потписнице МЗП су дужне и да информишу СЗО о догађајима који су откривени ван њихове територије, а који представљају ризик у контексту јавног здравља и међународног ширења. Рок за обавештавање СЗО у наведеном смислу јесте 24 часа од пријема доказа о јавноздравственом догађају. СЗО даље има обавезу да провери достављене наводе и о истим обавести државу на чијој територији се десио јавноздравствени догађаји. Након што је обавештен о догађају који може да представља ризик за јавно здравље од међународног значаја, СЗО држави потписници нуди сарадњу у погледу процене евентуалног међународног ширења болести, затим потенцијалног утицаја на ток међународног саобраћаја, као и поводом адекватности мера контроле.

Како би све државе потписнице биле у могућности да благовремено реагују на ризик по јавно здравље, СЗО им доставља у најкраћем могућем року информације о предметном јавноздравственом догађају. СЗО наведене информације не ставља на располагање државама потписницама све док не буде испуњен неки таксативно наведених услова у члану 11 МЗП, између осталог и да је реч о догађају којим комплементарно захтевима члана 12 МЗП представља ризик по јавно здравље од међународног значаја (International health regulations, 2005).⁷ Након што државе потписнице добију информације на располагање, СЗО може да обавести јавност о истим.

⁶ Члан 2. Међународног здравственог правилника: „Сврха и предмет ових прописа јесте да се спречи, заштити, контролише и обезбеди одговор јавног здравства на међународно ширење болести на начин који одговара и који је сразмеран јавноздравственом ризику и којим се избегава ремећење међународног саобраћаја и трговине.” (International health regulations, 2005).

⁷ Наведени услови на основу члана 11 МЗП подразумевају да се:

за догађај утврди да представља ризик за јавно здравље од међународног значаја на основу члана 12; или

СЗО потврди информацију која доказује међународно ширење инфекције или контаминације на основу утврђених епидемиолошких принципа; или

Даље поступање на основу добијених информација подразумева одлучивање генералног директора СЗО да ли предметни догађај представља ризик за јавно здравље од међународног значаја у складу са критеријумима предвиђеним одредбама МЗП.⁸ Уколико сматра да представља, након сагласности државе на чијој територији је регистрован догађај, генерални директор тражи мишљење о адекватним препорукама од Комисије за хитне случајеве.⁹

Након што је констатован ризик по јавно здравље од међународног значаја, генерални директор издаје привремене или трајне препоруке које могу да се односе на „особе, пртљак, терет, контејнер, превозна средства, робу и/или поштанске пошиљке у циљу спречавања или сузбијања међународног ширења болести и избегавања непотребног ометања тока међународног саобраћаја“ (чланови 15, 16 МЗП). Привремене препоруке могу да подразумевају здравствене мере предузете како од стране државе потписнице на чијој територији је регистрован догађај, тако и од стране других држава потписница и истичу у року од три месеца од момента издавања, са могућношћу продужења на додатни период од још три месеца. Трајне препоруке у погледу адекватних здравствених мера, СЗО може да измени, односно прекине по потреби.

МЗП предвиђа и јавноздравствене мере које држава може да предузме у циљу спречавања ширења болести. У наведеном смислу, МЗП садржи обавезујућа ограничења у погледу врсте здравствених мера које државе потписнице могу да предузму. Ограничења су установљена на начин да осигурају адекватну здравствену заштиту уз поштовање основних људских права и минималну сметњу по одвијање међународног саобраћаја. Генерално, државе потписнице не могу захтевати инвазивни лекарски преглед, вакцинацију или другу врсту профилаксе као услов уласка путника на њену територију, нити држава потписница може да захтева здравствени документ путницима који није предвиђен одредбама МЗП или није у складу са препорукама СЗО (члан 35 МЗП). МЗП прописује и мере које државе потписнице могу применити на бродове, ваздухоплове, робу и контејнере.

Анализом одредаба МЗП уочава се да је СЗО постављена у централну позицију контроле и надзора над здравственом ситуацијом у оквиру сваке др-

постоје докази који указују да мере контроле међународног ширења нису адекватне услед природе контаминације, узрочника болести, вектора или резервоара или држава потписница нема оперативне капацитете у оној мери која била довољна како би спровела мере нужне са аспекта спречавања даљег ширења болести; или

је услед природе и обима међународног кретања путника, пртљага, терета, превозних средстава, робе или поштанских пошиљки који могу бити инфицирани или контаминирани неопходна примена међународних мера контроле (International health regulations, 2005).

⁸ Члан 1 МЗП дефинише ванредни јавноздравствени догађај од међународног значаја као ванредан догађај који представља ризик за јавно здравље за остале државе услед могућности међународног ширења болести и који евентуално захтева координирану међународну реакцију (International health regulations, 2005).

⁹ На основу члана 48 МЗП, Комисију за хитне случајеве поставља Генерални директор СЗО како би дала своје мишљење поводом следећих питања: да ли догађај представља ризик за јавно здравље од међународне важности; престанак ванредног јавноздравственог догађаја од међународног значаја; и предложено издавање, измене, продужење или укидање привремених препорука (International health regulations, 2005).

жаве чланице, која јој омогућава како да квалификује одређени јавноздравствени догађај, тако и да одреди одговарајуће мере у контексту сузбијања истог. Изменама МЗП 2005. године, проширен је мандат и обим деловања СЗО са аспекта процене међународног ризика од епидемије, уз истовремено афирмисање агенције као надзорног механизма у погледу информација о болестима из целог света. У питању је значајна трансформација у односу на претходну традицију давања приоритета контроли и управљању у контексту појединачних болести за које је евидентно да представљају претњу по глобално јавно здравље. На овај начин, СЗО има овлашћење да размотри сваку потенцијалну међународну претњу и процени евентуално проглашење ванредне ситуације опасне по јавно здравље на међународном нивоу. Евидентно је да је ревидиран МЗП установио глобални помак у начину на који се свет суочава са епидемијском претњом (Fidler, Gostin, 2006: 93).

Остаје дилема да ли су препоруке, као правно необавезујући акти адекватан инструмент реаговања у ситуацијама кад се свет суочава са болестима које представљају глобалну претњу по живот и здравље људи, као и да ли је прописивање ограничења у погледу здравствених мера одговарајући нормативни одговор СЗО у наведеном смислу. Очигледно је да је ово максимум који је међународна заједница у датом моменту могла да постигне у сектору међународног здравственог права.

Међутим, док је све на нивоу информативних препорука, свет неће имати уједначен одговор, нити ће бити у стању да се на најефикаснији начин бори са све већим бројем изазова за јавно здравље које модерно друштво носи (Вјелажас, Филиповић 2020b: 620). Разлоге наведеног поступања треба пре свега тражити у контексту међународних односа и политичког утицаја појединих држава чланица. Са друге стране, поставља се питање и да ли и у којој мери СЗО користи прописане механизме деловања у ситуацијама које представљају ризик по глобално јавно здравље. Наведена дилема је тренутно предмет бројних академских и стручних дискусија услед проглашене пандемије новог корона вируса.

СЗО vs. COVID-19

Анализа одредаба МЗП указала је на обавезу држава да неодложно реагују на проглашење ситуације која представља ризик по јавно здравље. Дакле, са аспекта МЗП, није релевантан моменат проглашења пандемије, већ проглашење међународне ванредне ситуације која представља или може да представља ризик по јавно здравље.

У децембру 2019. године Кина је СЗО пријавила случајеве упале плућа непознатог узрока, након чега је утврђено да је реч о инфекцијама изазваним новим корона вирусом. На основу наведеног извештаја, СЗО је 30. јануара 2020. године прогласила међународну ванредну ситуацију која представља ризик по јавно здравље у складу са одредбама МЗП. Такође, СЗО је комплементарно захтевима МЗП установила низ привремених мера у циљу ширења

новог корона вируса. Три месеца након што је Кина пријавила догађаје који могу да представљају ризик за јавно здравље од међународног значаја, у свету је регистровано више од 500.000 потврђених случајева новог корона вируса и 33.106 преминулих (WHO, Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report, 2020: 70). Као одговор на наведену новонасталу јавноздравствену ситуацију, СЗО је у фебруару 2020. године, између осталог, сазвао Глобални форум за истраживање и иновације поводом новог корона вируса, којем је присуствовало више од 300 експерата из 48 држава, како би проценили актуелни ниво познавања вируса, идентификовали недостатке и заједно радили на убрзавању и финансирању приоритетних истраживања. Према актуелним подацима, СЗО је након овог догађаја организовао више од 60 вебинара поводом актуелне пандемије, са 13.500 учесника, из више од 120 држава, укључујући представнике чак 460 организација (Timeline of WHO's response to COVID-19, 2020.). Под окриљем СЗО врше се и истраживања релевантна за проналазак вакцине за COVID-19, док сама агенција активно ради и на ширењу приступа потенцијалној вакцини и помаже у повећавању капацитета производње.

Наведене чињенице говоре у прилог тврдњи да је СЗО поступила у потпуности у складу са актуелним правним оквиром који регулише деловање ове агенције, пре свега у складу са правилима прописаним Уставом и МЗП. Критике упућене СЗО у наведеном смислу долазе претежно од политичких актера, док су теоретичари углавном заузели становиште да СЗО у овом моменту користи апсолутно своја овлашћења у складу са нормативним оквиром (Gostin, Wetter 2020). Ипак, не можемо да занемаримо чињеницу да би СЗО била далеко спремнија да одговори новонасталој ситуацији да је претходно искористила свој легислативни потенцијал и усвојила релевантне међународне уговоре у предметној области, као и адекватан надзорни механизам.

Са друге стране, чини се да и одређени структурални проблеми унутар саме агенције, као и њен положај у односу на државе чланице у великој мери опредељују начин реаговања СЗО поводом актуелне пандемије. Наиме, деловање СЗО се претежно ослања на извештаје држава чланица у контексту основних података о епидемиолошкој ситуацији унутар своје територијалне надлежности. Испитивање веродостојности самих података и отклањање дилеме да ли су исти под утицајем настојања држава да заштите своју економију није у надлежности СЗО.

Такође, треба имати у виду да се СЗО финансира пре свега путем донација од стране држава чланица, што је поставља у изузетно тешку позицију кад је реч о критиковању поступака појединих држава и у коначници представља опасност по опстанак саме агенције, а самим тим и по глобално здравље. Дакле, међународна заједница мора да установи начин финансирања СЗО у обиму који је пропорционалан њеном глобалном мандату, омогућавајући СЗО да поставља обавезујуће стандарде у међународном здравственом праву уз одговарајући контролни механизам који би подразумевао апсолутну аутономију ове агенције. У наведеном смислу, један од модела би могао да подразумева да се већи део финансирања заснива на обавезним доприносима држава, а не на

добровољним прилозима.¹⁰ Овакав начин финансирања би сасвим сигурно обезбедио објективније и транспарентније деловање СЗО са аспекта позиције најважнијег универзалног актера очувања јавног здравља.

Закључна разматрања

Актуелна пандемија изазвана новим корона вирусом је свим државама света указала на неопходност посматрања заштите јавног здравља кроз призму међународног права. Постоји хитна друштвена потреба за успостављањем равнотеже интереса који намећу међународна трговина са једне и очување здравља људи са друге стране. Наведени баланс је могуће постићи искључиво кроз формирање стандарда међународног здравственог права. Услед чињенице да је реч о грани права коју одликује висок степен фрагментације, потребно је нагласити да би мандат у контексту установљавања универзалних правила заштите глобалног јавног здравља требао да припада искључиво СЗО.

Анализом одредаба Устава СЗО установљено је да СЗО има надлежност да усваја правно обавезујућа правила, те на тај начин нормира бројне сегменте универзалне заштите здравља људи. Са друге стране, на основу сагледавања праксе СЗО, намеће се закључак да је реч о недовољно искоришћеном легислативном потенцијалу, те да су нормативне активности СЗО претежно запостављене.

Последице овакве ситуације дошле су до изражаја у моменту кад се цео свет суочава са новим вирусом и кад је евидентно да правни инструменти усвојени под окриљем СЗО нису адекватан одговор. СЗО је на изазове који је нови корона вирус поставио пред човечанством одговорила у потпуности у складу са актуелном регулативом, односно са одредбама МЗП. Упркос томе, чини се да би претходно усвојени међународни уговор у предметној области под окриљем СЗО ипак био релевантнији одговор са аспекта правила међународног права. Не треба занемарити ни структуралне проблеме СЗО на које су аутори указали, пре свега у погледу у финансирања агенције, а самим тим и њеног објективнијег деловања.

У светлу наведеног, очекивања међународне заједнице да СЗО на свеобухватнији начин одговори пандемији новог корона вируса нису заснована на актуелним правним инструментима којима СЗО располаже. Наиме, СЗО поступа апсолутно комплементарно захтевима МЗП, као релевантном акту у овом моменту. Проблем представља чињеница да СЗО није у складу са својим правним оквиром деловања искористила у потпуности своја легислативна овлашћења, те у наведеном смислу није у могућности да на адекватнији начин приступи глобалној јавноздравственој ситуацији.

Усвајање универзалних стандарда поступања у сфери заразних болести под окриљем СЗО у форми међународног уговора са јасно постављеним механизмом надзора над имплементацијом предметних правила, као и реструкту-

¹⁰ Процењује се да се обавезни прилози држава чланица тренутно чине само четвртину буџета СЗО (Gostin, Wetter 2020).

пирање система финансирања су основне поуке које би међународна заједница требала да уочи из актуелне пандемије, али и основне препоруке којима би међународно здравствено право требало да тежи у циљу очувања глобалног јавног здравља.

Литература:

1. Aginam, O. (2014): *Mission (Im)possible, The WHO as a 'Norm Entrepreneur' in Global Health Governance*, in: Freeman, M., Hawkes, S., Bennet. L. (eds.) *Law and Global Health. Current Legal Issues*, Oxford University Press, 559-574 .
2. Bélanger, M. (2011): *Global Health Law: An Introduction*, Cambridge Scientific Publishers, Cambridge.
3. Bjelajac, Željko, Filipović, Aleksandar M. (2020): Lack of Security Culture in Facing the COVID-19 Pandemic, *The Culture of Polis*, Year XVII (2020), No. 42, 383-399 (Bjelajac, Filipović, 2020a)
4. Bjelajac, Željko, Filipović, Aleksandar M. (2020): The Role of the Media in the Affirmation of the Culture of Food Safety, *Economics of Agriculture*, Year 67, No. 2, 2020, 609-622 (Bjelajac, Filipović, 2020b)
5. Chasek, P. (2000): *The Global Environment in the Twenty-first Century: Prospects for International Cooperation*, United Nations University Press.
6. Fidler, D. (1997): The role of international law in the control of emerging infectious diseases, *Bulletin Institut Pasteur*, 95, 57-72.
7. Fidler, D. (1998): The Future of the World Health Organization: What Role for International Law?, *Vand. J. Transnat'l L.*, 31, 1079-1126.
8. Fidler, D., Gostin, L. (2006): The New International Health Regulations: An Historic Development for International Law and Public Health, *Journal of Law Medicine & Ethics*, 34(1), 85-94.
9. Gostin, L. (2014): *Global Health Law*, Harvard University Press, London.
10. Gostin, L. Wetter, S. (2020): Using COVID-19 to Strengthen the WHO: Promoting Health and Science Above Politics. *Milbank Quarterly Opinion*, <https://www.milbank.org/quarterly/opinions/using-covid-19-to-strengthen-the-who-promoting-health-and-science-above-politics/>. (24.07.2020.)
11. International health regulations (2005): Fifty-eighth World Health Assembly Resolution WHA58.3: revisions of the International Health Regulations, World Health Organization.
12. Rosskam, E., Kickbusch, I. (2011): *Negotiating And Navigating Global Health: Case Studies In Global Health Diplomacy*, World Scientific Publishing Company, Singapore.
13. Sharp, W. (1947): The New World Health Organization, *American Journal of International Law* 41 (3), 509-530.
14. Taylor, A. (2002): Global governance, international health law and WHO: looking towards the future, *Bulletin of the World Health Organization*, 80 (12), 975-980.
15. Trachtman, JP. (2002): Institutional linkage: Transcending "trade and ..." *American Journal of International Law*, 96(1), 77-93.
16. Ukaz o ratifikaciji sporazuma koji se odnose na Međunarodnu zdravstvenu organizaciju, „Službeni list FNRJ" br. 93/47.
17. WHO. (2020): Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report - 70 https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200330-sitrep-70-covid-19.pdf?sfvrsn=7e0fe3f8_2 (19.07.2020.).
18. WHO. (2020): Timeline of WHO's response to COVID-19, <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline> (20.07.2020.).

LEGAL FRAMEWORK OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION ACTIVITIES DURING COVID -19 PANDEMIC

Summary: In the recent months, the international community, as well as the universal health system and society, have been seriously challenged by another new virus. The World Health Organization (WHO) on March 11, 2020, has declared the novel coronavirus (COVID-19) outbreak a global pandemic. This fact determined the research aim in the paper, which refers to better understanding of the rights and obligations of the WHO during the COVID - 19 pandemic. The subject of the research is referring to the consideration of the legal framework of the WHO during pandemics, especially during the current pandemic of the new coronavirus. In order to understand the legal order of the WHO as concisely as possible, an analysis of the status of the WHO within international health law will be performed first. Special attention will be devoted to the analysis of the provisions of the International Health Regulations in order to determine whether the WHO uses all the legal instruments at its disposal in order to prevent the spread of infections caused by the new coronavirus. Within the concluding remarks, the authors will identify both the advantages and disadvantages of the legal order of the WHO and will present recommendations in order to improve the legal framework regarding regulating WHO activities in terms of establishing standards for the global public health protection.

Key words: International health law, WHO, International Health Regulations, COVID-19